

**Mona Fröhlich, Stationsleiterin**

Nach fast 30 Jahren in ihrem Beruf hat Mona Fröhlich (51) einige Höhen und Tiefen erlebt. Doch Corona verändert alles, auch einen selbst, sagt sie. „Man wird vorsichtiger.“ Sie fragt sich, wann und ob „wir wieder ein normales Leben führen können“. Der „Dauerstress“ zehrt an ihren Kräften. Sie ist von der Politik frustriert, fühlt sich alleine gelassen. Die Tränen in ihren Augen zeigen es. „Wie viele Hilfescheine braucht es noch?“ Sie sorgt sich, dass die Pandemie die Gesellschaft weiter spalte. Corona-Leugner machen sie wütend. Am Ende ist ihre Wut aber „verschwendete Energie“. Die setzt sie lieber auf der Arbeit ein.



**Jan Backes, Intensivpfleger**

Die Situation ist „verheerend“, sagt Intensivpfleger Jan Backes (36). Sie belaste ihn aber nicht. „Ich lebe nicht für den Beruf.“ Mit seiner Einstellung fahre er seit Jahren gut. „Das heißt aber nicht, dass ich nicht empathisch bin.“ Er sehe jeden Tag wie schwer es für einzelne Patienten ist, dass sie keinen Besuch empfangen dürfen. Backes betrachtet das nüchtern. „Ein Besuchsverbot hat sein Für und Wider. Ich habe schon erlebt, dass Angehörige auch eine Belastung sein können.“ Zu Corona-Leugnern hat er eine klare Meinung: „Jeder soll machen, was er will. Vielleicht landet der ein oder andere am Ende bei uns.“



**Monique Fischer, Intensivpflegerin**

Arbeiten auf der Corona-Intensivstation ist eine Erfahrung, die sie nicht missen möchte, sagt Intensivpflegerin Monique Fischer (33). Auch wenn sie emotional an ihre Grenzen stoße. Die Verstorbenen „werden in Leichensäcke gepackt, wie Müll“. Grässliche Bilder, die ihr nicht mehr aus dem Kopf gehen. Sie vermisst eine psychologische Betreuung. „Man fängt manchmal an, an sich selbst zu zweifeln, ob man für den Job geeignet ist.“ Der Zusammenhalt unter den Kollegen fange sie auf. „Und dann sind da die kleinen Momente. Wie damals, als ein ehemaliger Patient unten stand und sich bei uns bedankt hat.“



**Dr. Axel Böcking, Oberarzt**

In der ersten Welle sei er angespannter gewesen. Er wusste nicht, was auf ihn zukommt. Auch hatte er Sorgen, sich anzustecken. Das sei aber schnell vorbeigegangen, sagt Oberarzt Dr. Axel Böcking (49). „Ich habe keine größeren Ängste.“ Dass Patienten sterben, lasse er nicht an sich ran. „Damit gehe ich professionell um.“ Auch wenn es gerade bei sehr jungen Patienten schwer falle. „Es kann jeden treffen, das haben wir erlebt.“ Die Gesellschaft muss sich darüber im Klaren sein. „Das Besucherverbot für Angehörige der Patienten sei hart.“ Die Bindung zu den Angehörigen gehört nunmal zum Genesungsprozess.“



**Janina Sabedot, Intensivpflegerin**

Intensivpflegerin Janina Sabedot (28) ist zum ersten Mal auf der Corona-Intensivstation. „Aktuell geht es mir ganz gut, auch wenn die Situation schon anders ist, alles ungewiss ist.“ Freiwillig hat sie sich nicht gemeldet. „Ich habe schon Angst, Corona mit nach Haus zu bringen. Mein Vater ist vorerkrankt.“ Es ist aber ihr Beruf und sie will helfen. Dass die Patienten „ganz alleine sind, alleine sterben“, das belaste sie sehr. „Doch die Kollegen fangen mich auf.“ Sehr wütend machen sie Corona-Leugner. „Die sollten mal einen Tag hierher kommen. Sehen, wie es den Patienten, wie es uns geht.“



**Jakob Dorn, Corona-Helfer**

Er hat schon während der ersten Welle auf der Corona-Intensivstation ausgeholfen. Auch für die zweite Welle hat er sich sofort freiwillig gemeldet. Jakob Dorn (20) ist Corona-Helfer. Er studiert Medizin und möchte die freie Zeit zwischen den Semestern „sinnvoll nutzen“. Die erste Welle sei härter gewesen, hätte ihn psychisch mehr belastet. „Mittlerweile wissen wir mehr, es ist nicht mehr so stressig.“ Um sich abzulenken macht er viel Sport, redet mit den Kollegen. „Zuhause kann ich darüber nicht sprechen. Wir haben ja Schweigepflicht.“ Gedanken, dass er sich auf Station infizieren könnte, macht er sich nicht.



VON TERESA PROMMERSBERGER

Auch im Kühlkeller der Toten gibt es eine strikte Trennung. Zwischen nicht infizierten Leichen und Patienten, die mit oder an Corona verstorben sind. Ein Blatt Papier ist mit Klebestreifen an die Wand geklebt. Schritt für Schritt erklärt es, was im Falle des Todes zu tun ist. Die Ärzte und Pflegekräfte schauen nicht auf den Zettel. Sie brauchen ihn nicht. Sie wissen, was zu tun ist. Sie kennen das Vorgehen. Hier im Corona-Behandlungszentrum, kurz Cobaz 1, im Klinikum Saarbrücken auf dem Winterberg der Landeshauptstadt.

# Leben und Sterben im Klinikum Saarbrücken

Die Corona-Intensivstation Cobaz 1 wurde auf dem Winterberg wieder in Betrieb genommen. Wir haben Ärzte und Pflegekräfte begleitet.

Mitte Dezember hat die Klinik den Betrieb der spezialisierten Intensivstation wieder hochgefahren. In einem zuvor stillgelegten Trakt auf Etage zwei. Schon im Frühjahr 2020, während der ersten Welle, hat die Klinik hier Patienten mit schweren Corona-Verläufen versorgt. Die Chefarzte Dr. Konrad Schwarzkopf und Dr. Florian Custodis leiten das Team aus Oberärzten, Assistenzärzten, Pflegekräften, Auszubildenden und Corona-Helfern.

Es ist kurz nach Weihnachten beim Besuch der Intensivstation. Die Mittagsschicht fängt gleich an. Stationsleiterin Mona Fröhlich bittet in einen langen Flur. Nichts zu sehen, nichts zu hören. Es ist ganz still. Nur die an der linken Seite des Flures aufgereihten Rollwagen, auf denen Schutzausrüstung liegt, die vielen Desinfektionsspender und Müllsäcke in verschiedenen Farben geben erste Hinweise. Darauf, was sich hinter den Türen auf der rechten Seite des Flures abspielt. Dahinter liegen die Patienten in Zimmern, verteilt auf zwei Abteilungen, so genannte Kanzeln. Eine Kanzel am Anfang des Flures, eine in der Mitte. Hier ist Platz für 16 Patienten, im Moment sind elf Betten belegt. Bei Bedarf, kann die Klinik zwei weitere Stationen für Corona-Intensivpatienten öffnen.

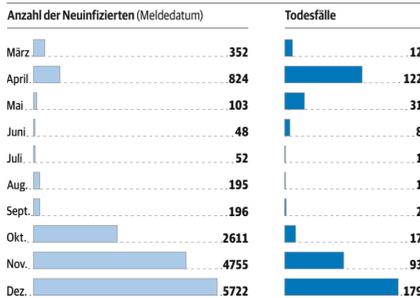
Ein Zimmer weiter. Auch hier liegt ein älterer Mann regungslos auf dem Bett. Auch sein Leben hängt an der Beatmungsmaschine, das Dialyse-Gerät läuft. Um ihn herum stehen alle Schutzkleidung tragen. FFP3-Maske, Schutzbrille, Kittel und Handschuhe. Fröhlich öffnet die Tür zu einer Kanzel. Schlagartig ist es vorbei mit der Stille. Auf dem schmalen Gang vor den Zimmern laufen vermummete Menschen auf und ab. Sie rufen sich etwas zu, bereiten Medikamente vor. Medizinische Geräte piepsen. Jemand hustet. Es hört sich an, als habe die Person Schmerzen. Die Geräusche, das grelle Licht, eine fremde Welt.

Der Blick fällt auf einen Mann. Er liegt auf dem Bett, regungslos. Seine Haut ist blass, seine Augen sind halb geschlossen. Ein Schlauch im Mund versorgt ihn mit Sauerstoff aus der Flasche. Dutzende Kabel sind zu sehen. Neben dem Bett steht ein Dialyse-Gerät, die Schläuche sind mit Blut gefüllt. Plötzlich zuckt der Brustkorb des Mannes. Ganz kurz nur, als ob er tief durchatmen wollte. Auch sein Arm bewegt sich. Dann liegt er wieder regungslos da. Eine Intensivpflegerin betritt das Zimmer. Mit lauter Stimme spricht sie den Mann an. Berührt ihn am Arm, drückt seine Hand. Keine Reaktion. Er ist 74 Jahre alt, sagt Stationsleiterin Fröhlich. „Das Alter spielt keine Rolle“, schiebt sie hinterher. „Wir hatten auch deutlich Jüngere hier.“ Die Lunge des Mannes war schon vor Corona angegriffen. „Aber auch das hat nichts zu sagen. Es gibt Menschen, die vor Corona kerngesund waren und trotzdem einen schweren Verlauf hatten und sogar gestorben sind.“



Intensivpflegerin Monique Fischer, Anästhesistin Dr. Stephanie Groenewold und Assistenzarzt Hakim Chekir (von links) nehmen bei einem Patienten eine Pleurapunktion vor.

**Coronafälle im Saarland 2020**



SZ-INFOGRAFIK/MIC, QUELLE: ROBERT-KOCH-INSTITUT

zeigen, dass bei einer Coronainfektion mehr Patienten sterben, wenn sie intubiert sind“, erklärt Oberarzt Böcking.

Die wachen Patienten liegen ruhig auf den Betten. Über ihre Nasen werden sie mit Sauerstoff versorgt. Jede Bewegung ist anstrengend. Das Sprechen zehrt an ihren Kräften. Auf Fragen antworten sie mit brüchigen Stimmen, das Atmen fällt ihnen schwer. Auch einer 45-Jährigen, die in einem Zimmer in der zweiten Kanzel liegt. Seit über 30 Tagen ist sie im Krankenhaus. Rund zwei Wochen davon auf der Intensivstation. Sie sitzt an der Bettkante. An ihren Füßen trägt sie rote Stricksocken. Zaghafte lächelt sie. Ein leises „Hallo“ kommt über ihre Lippen. „Ihr geht es schon etwas besser“, sagt Intensivpflege-Schülerin Chiara Schäfer. „Vielleicht kommt sie bald wieder auf die isolierte Corona-Normalstation. Das wünsche ich mir sehr für sie.“ Die Patientin nickt, in ihrem Blick liegt Hoffnung.

Wenig Hoffnung gibt es für den Patienten im Zimmer nebenan. Er hängt an der Beatmungsmaschine und am Dialyse-Gerät. Seine Lunge versagt, seine Nieren auch. „Wir können schwer sagen, wie lange er noch lebt“, sagt Intensivpfleger Jan Backes. „Sein Zustand ist äußerst kritisch“, ergänzt Oberarzt Böcking. Er untersucht den Mann. Dann geht alles ganz schnell. Böcking telefoniert mit den Chirurgen. Der Patient muss operiert werden. Ein Teil seines Darms ist abgestorben. Corona ist eben nicht nur ein Schnupfen, greift nicht nur die Lunge an. Schon in der ersten Welle hatten Patienten Probleme mit dem Darm, erklärt Böcking. Sicher ist es nicht, „wir

mutmaßen aber, dass es in manchen Fällen mit Corona zu tun hat“.

Die Pflegekräfte bereiten alles vor. Corona-Helfer wie Medizinstudent Jakob Dorn unterstützen, notieren aktuelle Werte des Patienten. Sie öffnen Schubladen und Türen, reißen Verpackungen auf. Auf dem schmalen Flur vor dem Zimmer herrscht Treiben. Es sieht chaotisch aus – nicht im negativen Sinne. Alle geben ihr Bestes, um den Patienten auf die Operation vorzubereiten. Währenddessen läuft Karin Adam durch die choreografierte Hektik. Sie ist Stationshelfe, die „gute Seele“, wie die Kollegen sie nennen. Mit stoischer Ruhe, so scheint es, schiebt sie sich mit Paketen auf ihren Armen vorbei an den Kollegen. Sie sorgt für Materialnachschub, räumt das Lager auf. Sie weiß, wo was liegt, und besorgt in Windeseile, was fehlt.

Trotz Hektik und lauter Zurufe wabert plötzlich Musik über den Flur. Ein Radio läuft. „Happy“. Im ersten Moment makaber. Das ist es aber nicht. Die Patientin mit den roten Stricksocken wippt sacht mit ihrem Fuß im Takt. Eine Intensivpflegerin summt die Melodie als sie eine Spritze aufzieht. Es sind diese kleinen Momente, die das Arbeiten im Angesicht des Todes erträglicher machen. Momente, wie das Lächeln der Patientin, der Scherz unter Kollegen. Das schweift alle auf der Intensivstation zusammen. „Wenn das Team super ist, dann klappt alles“, sagt Schülerin Chiara Schäfer.

Pause. Raus aus der Kanzel, Schutzkleidung ablegen, alles desinfizieren. Eine Kleinigkeit essen, eine Zigarette rauchen, kurz hinsetzen. Auf der Station gibt es einen kleinen Ruheraum mit Balkon. Drei gemüt-



Krankenpflegerin Magda Volz „tanzt“. Einen Fuß auf das Bett gestellt, stützt sie mit ihrem linken Arm den Patienten, während sie mit rechts das Dialyse-Gerät bedient. Assistenzarzt Dr. Hakim Chekir (links) und Oberarzt Dr. Axel Böcking beurteilen den Zustand des Patienten.

FOTOS: ROBBY LORENZ



Ein Reanimationsbrett auf dem Flur der Corona-Intensivstation.



Der Flur in einer Kanzel vor den Patientenzimmern. Hier muss man schon die komplette Schutzkleidung tragen. Von links: Assistenzarzt Chekir, Stationssekretärin Nina Beigang und Oberarzt Böcking.



Intensivpfleger Jan Backes macht eine Zigaretten-Pause auf dem Balkon des Ruheraums der Corona-Intensivstation.



Das Miteinander auf der Station ist herzlich. Es macht das Arbeiten im Alltag für alle angenehmer.



Ohne Abstand: Physiotherapeutin Laura Meyer hilft einem Patienten bei Bewegungen, die den Kreislauf in Schwung bringen.



Assistenzarzt Hakim Chekir, Oberarzt Axel Böcking, die Chefarzte Dr. Konrad Schwarzkopf und Dr. Florian Custodis (v.l.) beraten bei der Visite die Behandlung der Patienten.



Eine andere wichtige Runde: Corona-Helferin Lotta Wetzel, Intensivpflegerin Janina Sabedot und Pflege-schülerin Chiara Schäfer (v.l.) in einer Kanzel. Sie besprechen die Werte eines Patienten.

ell könne man das Problem nicht lösen. „Die Pflege, das Soziale, hat keinen hohen Stellenwert in der Gesellschaft. Das muss sich ändern.“

Intensivpfleger Jan Backes steht auf dem Balkon des Ruheraums, lehnt sich ans Geländer. Ein Zug an der Zigarette. Sein Blick gerade aus. Er denkt nach. „Ich schäme mich, dass für uns geklatscht wurde.“ Sein Job war schon vor Corona hart. Die Bedingungen „grottenschlecht – da hat auch niemand geklatscht“. Auch er ist der Meinung, dass mehr Geld ein Mittel sein könnte, aber „definitiv nicht die Lösung“. Es gebe zu wenig Personal am Markt. „Die Politik kann nichts dafür, dass kaum einer den Beruf erlernen will.“ Backes schüttelt den Kopf. Seine Pause ist vorbei. Schutzkleidung an, zurück in die Kanzel.

Es sei „paradox“, wo die Prioritäten in der Pflege gesetzt werden, sagt Intensivpflegerin Monique Fischer. Patienten seien „Goldbarren“. Aber „das Leben, ist doch das Wichtigste was wir haben“. Sie hat Tränen in den Augen. Die Situation sei emotional extrem belastend. Bilder der Leichen, die sie in Säcke verpacken muss, gehen ihr nicht mehr aus dem Kopf. In der ersten Welle habe sie nach der Arbeit vermehrt Alkohol getrunken. „Dazu stehe ich auch.“ Eine psychologische Betreuung gebe es nicht. Es gehe jeder anders mit den Erfahrungen um. Was helfe sei, sich mit den Kollegen auszutauschen. Über alles zu reden. Und das tue sie. Nach Schichtende und der Übergabe an die Nachtschicht kommen einige Pflegerinnen im Ruheraum zusammen – mit Maske, auf Abstand. Sie reden. Mal ernst, mal lachen sie. Und da sind sie wieder, die kleinen Momente, die das Arbeiten angenehmer machen.

Die Visite am nächsten Tag übernehmen Dr. Konrad Schwarzkopf, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Ärztlicher Leiter des Zentrums für Intensiv- und Notfallmedizin, und Dr. Florian Custodis, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II, stellvertretender Ärztlicher Leiter des Zentrums für Intensiv- und Notfallmedizin. Es ist halb acht am Morgen. Sie besprechen mit Oberarzt Böcking und Assistenzarzt Dr. Hakim Chekir den Krankheitsverlauf der Patienten. Sie schauen sich deren Werte an, entscheiden über die nächsten Schritte. Dabei beziehen sie die Patienten, die wach sind, mit ein. Den Ärzten sei es wichtig zu wissen, wie sich die Patienten fühlen. Wie ihre Beschwerden sind. „Sollen wir es probieren?“, fragt Dr. Schwarzkopf die Patientin mit den roten Stricksocken. Gemeint ist eine Verlegung auf die isolierte Corona-Normalstation. Die Frau lächelt und nickt. „Dann probieren wir es morgen. Ganz langsam zurück ins normale Leben. Sie sagen aber direkt Bescheid, wenn Sie das Gefühl haben, dass es Ihnen wieder schlechter geht?“, fragt der Arzt. Wieder nickt die Frau. Der Patient, der am Vortag am Darm operiert wurde, hat den Eingriff überlebt. Es steht aber weiter sehr schlecht um ihn. „Wir lassen alles so weiterlaufen“, sagt Schwarzkopf. „Wo es hingehört, ist klar.“

Ein paar Tage später liegt die Frau wieder auf der Corona-Normalstation. Der Mann ist verstorben. Die Pflegekräfte und Ärzte wissen, was mit seinem Leichnam zu tun ist – ohne auf den Zettel an der Wand zu schauen. Sie bringen ihn in den Kühlkeller. Getrennt von nicht infizierten Verstorbenen.

Produktion dieser Seite: Robby Lorenz, Johannes Schleuning