

Leben retten ist eine Bürgerkompetenz – Jeder muss es können!

These 3 der Bad Boller Reanimations- und Notfall- gespräche 2023

Zusammenfassung

Leben retten zu lernen ist einfach und jeder sollte die Fähigkeit dazu haben. Die meisten Herz-Kreislauf-Stillstände finden im häuslichen Umfeld statt, und die Zeit bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes kann nur überbrückt werden, wenn Menschen im Umfeld mit Erstmaßnahmen beginnen. Die Erste Hilfe ist ein entscheidendes Glied der Rettungskette, insbesondere wenn es um zeitkritische Notfälle geht. Deswegen müssen die Fähigkeiten der Ersten Hilfe bereits in der Schule vermittelt werden und in allen Lebensphasen und -bereichen auch im Erwachsenenalter unterstützt und aufrechterhalten werden.

Summary

Learning to save lives is easy and everyone should be able to do it. Most cardiac arrests take place in a domestic environment and the time until the arrival of the emergency services can only be bridged if by-standing people are competent to start with resuscitation measures. First aid is a crucial link in the rescue chain, especially when it comes to time-critical emergencies. Therefore, First Aid skills must be taught in school and supported and maintained in all phases and areas of life, even in adulthood.

Herausforderungen

Ein Herz-Kreislauf-Stillstand kann jeden treffen und in jedem Alter. In rund zwei Dritteln der Fälle geschieht dies im häus-

Saving lives is a matter of civic competence – everyone must learn how to do it!

Thesis 3 of the Bad Boll Resuscitation and Emergency Talks 2023

B. Gross¹ · J. Büchner² · S. Coldewey³ · U. Gerecke⁴ · M. Buchholz⁵ · B. Bein⁶ · J. Wnent^{7,8} · F. Wappler^{9,10}

► **Zitierweise:** Gross B, Büchner J, Coldewey S, Gerecke U, Buchholz M, Bein B et al: Leben retten ist eine Bürgerkompetenz – Jeder muss es können! These 3 der Bad Boller Reanimations- und Notfallgespräche 2023. *Anästh Intensivmed* 2023;64:500–503. DOI: 10.19224/ai2023.500

lichen Umfeld und bei etwa jedem zweiten Fall im Beisein anderer Personen. Insbesondere bei zeitkritischen Notfällen wie dem Herz-Kreislauf-Stillstand kann selbst der beste Rettungsdienst der Welt meist nicht schnell genug vor Ort sein, um mit der Notfalltherapie zu beginnen.

Die Fähigkeit, lebensrettende Sofortmaßnahmen zu ergreifen und mit der Wiederbelebung zu beginnen – und damit die Zeit bis zum Eintreffen des professionellen Rettungsdienstes zu überbrücken – ist daher eine Kompetenz, die jede Bürgerin und jeder Bürger benötigt und lebenslang immer wieder trainieren muss. Die Mehrheit der Bevölkerung hat diese Kompetenz jedoch – wenn überhaupt – zuletzt im Rahmen des Führerscheins erworben. Um lebensrettende Sofortmaßnahmen und insbesondere die Herz-Lungen-Wiederbelebung zu einer „Bürgerkompetenz“ zu machen, sind Angebote für alle Lebensphasen erforderlich.

Tatsächlich erlernen kann man Erste Hilfe bereits im Kindesalter. Daher sollten schon Kinder Maßnahmen der Ersten Hilfe – und insbesondere die Fähigkeit der Reanimation – erlernen. In den letzten Jahren haben Programme zur Ausbildung an Schulen große Erfolge gezeigt, sind aber noch längst nicht flächendeckend verfügbar. Auch in anderen Lebensphasen und -umfeldern müssen entsprechende Angebote geschaffen werden, z. B. in Vereinen, Betrieben, öffentlichen Organisationen und Freizeiteinrichtungen. Jeder, der

- 1 Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin (DAM), LMU Klinikum, LMU München
- 2 DRK-Landesverband, Baden-Württemberg e. V., Stuttgart
- 3 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum Jena
- 4 Verband Deutscher Betriebs- und Werk-särzte e. V.
- 5 HerzretterInitiative „Ich kann Leben retten!“ e. V. und HerzretterTrainings GmbH
- 6 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, ASKLEPIOS Klinik St. Georg, Hamburg
- 7 Institut für Rettungs- und Notfallmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel
- 8 Deutsches Zentrum für Reanimationsforschung (DZRF) e. V., Kiel
- 9 Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Kliniken Köln
- 10 Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V., Nürnberg

Interessenkonflikt

Die Autorinnen und Autoren geben an, dass keine Interessenkonflikte bestehen.

Schlüsselwörter

Erste-Hilfe-Ausbildung – Bürgerkompetenz – Reanimation – Herz-Kreislauf-Stillstand – Bad Boller Reanimations- und Notfallgespräche

Keywords

First-aid Education – Basic Competency – Resuscitation – Cardiac arrest – Bad Boll Resuscitation and Emergency Talks

in seinem Beruf Kontakt mit vielen Menschen hat, sollte Erste Hilfe leisten können! Mögliche Ersthelfer müssen hierzu befähigt werden.

Es ist eine staatliche Aufgabe, die Schaffung passender Infrastrukturen zu unterstützen, die eine erfolgreiche Wiederbelebung möglich machen. Dazu zählen neben Trainingsangeboten für jede Lebensphase auch technische und organisatorische Mittel wie Ersthelfernetzwerke, AEDs und (App-basierte) Alarmierungssysteme. Auch die Finanzierung muss ermöglicht werden, beispielsweise durch eine Ergänzung des § 20 SGB V, sodass das Erlernen von lebensrettenden Maßnahmen im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention gewertet und von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden kann.

Lebensrettung als Bürgerkompetenz darf nicht als unangenehme Pflicht wahrgenommen werden, sondern muss mit Stolz erfüllt und als Teil der persönlichen Handlungsfähigkeiten erlebt werden. Die Bedeutung der sozialen Eigenverantwortung darf deshalb nicht unterschätzt werden und sollte positiv durch gesellschaftliche und politische Maßnahmen verstärkt werden, z. B. die öffentliche Anerkennung von Ersthelfern und Schaffung von Anreizsystemen (z. B. Bonusprogramme von Krankenkassen oder Vergünstigungen bei kommunalen Einrichtungen). Leben retten lernen sollte nicht als Verpflichtung angesehen werden, sondern vielmehr positiv besetzt Freude bereiten, Anerkennung nach sich ziehen und als gesellschaftlicher Vorteil erkannt werden.

Forderungen

Wir lernen nicht nur für das Leben, sondern auch Leben zu retten: Wer die Schule verlässt, sollte nicht nur Lesen, Schreiben und Rechnen können, sondern auch lebensrettende Sofortmaßnahmen und insbesondere Wiederbelebungsmaßnahmen beherrschen. **Die Schulen, Schulträger und Kultusministerien sollen dafür Sorge tragen, dass Schüler im Rahmen ihrer Schulzeit diese Kompetenzen erlangen.**

Die Grundlage der Kompetenz in Erster Hilfe und Wiederbelebungsmaßnahmen wird in der Schule gelegt und muss in allen Lebensphasen und -bereichen erhalten und unterstützt werden, z. B. in der Berufsausbildung und dem Studium, im Arbeitsalltag, in Vereinen und Nachbarschaften. **Jede Organisation – egal ob ideell, privatwirtschaftlich oder öffentlich – soll dazu beitragen, Trainingsangebote zu schaffen und die Motivation zur Ausübung zu verstärken.**

Den **Gebietskörperschaften** kommt die wichtige Aufgabe zu, die strukturellen Rahmenbedingungen zu schaffen, dass Bürger erfolgreich retten können. In ihre Verantwortung fällt insbesondere die flächendeckende Verfügbarkeit von einheitlichen und aufeinander abgestimmten organisatorischen und technischen Systemen zur Aktivierung von Ersthelfern, z. B. freiwillige First-Responder-Netzwerke, Ersthelfer-Alarmierungs-Apps sowie von AEDs an öffentlichen Plätzen, Verkehrsmitteln und Gebäuden.

Um die Bürgerkompetenz sichtbar zu machen, **sollen die Gebietskörperschaften erfassen, auswerten und transparent machen**, a) wie hoch die Laien-Reanimations-Quote ist (Ziel >75 %) und b) wie hoch die Überlebensrate in ihrem Zuständigkeitsbereich ist.

Hintergrund

Hilfsfristen / Time is brain / Therapiefreies Intervall und Ersthelfer

Der außerklinische Herz-Kreislauf-Stillstand (OHCA) ist der zeitkritischste Notfall, bei dem das therapiefreie Intervall bis zum Beginn der kardiopulmonalen Reanimation (CPR) entscheidend ist, um ein positives Outcome für den Patienten zu erreichen [1]. Dabei zählt im wahren Sinne des Wortes jede Sekunde, denn mit jeder Minute, um die der Beginn der Reanimation verzögert wird, sinkt die Wahrscheinlichkeit eines Überlebens mit einem günstigen neurologischen Outcome [2]. Bei sofortigem Beginn der Reanimation kann die Überlebensrate verdoppelt bis vervierfacht werden [3].

Allerdings ereignen sich 64 Prozent der Herz-Kreislauf-Stillstände zu Hause und 18 Prozent in der Öffentlichkeit [4]. Bis zu 45 Prozent aller Herz-Kreislauf-Stillstände werden von Familienangehörigen, Freunden oder anderen Personen beobachtet [5–7].

Dem stehen gesetzliche Vorgaben für die Hilfsfristen gegenüber, die in den meisten Bundesländern zwischen 10 und 15 Minuten liegen [8]. Das bedeutet nicht, dass im Einzelfall die professionellen Helfer nicht auch deutlich schneller am Einsatzort sein können, jedoch ist das System des professionellen Rettungsdienstes in Deutschland nicht dafür gestaltet, in extrem zeitkritischen Notfällen an jedem Ort in kürzester Zeit eintreffen zu können. Auch wenn dies wünschenswert wäre, ist es nicht finanzierbar. Das therapiefreie Intervall kann in diesen Situationen nur durch anwesende Personen oder freiwillige Ersthelfer überbrückt werden, die schnell und adäquat lebensrettende Sofortmaßnahmen einleiten können. Damit wird deutlich, dass die Erste-Hilfe-Kompetenz der Bevölkerung nicht optional ist und durch ein System professioneller Rettungsdienste ersetzt werden kann. Im Gegenteil: Die Selbsthilfekompetenz der Bürgerinnen und Bürger ist eine tragende Säule der Notfallversorgung und das erste Glied in der Rettungskette (Abb. 1).

Erste-Hilfe-Kurse und Durchdringung in der Bevölkerung

In Deutschland sind bestimmte Personengruppen verpflichtet, einen Erste-Hilfe-Kurs zu absolvieren. Dazu gehören unter anderem Führerscheinbewerber, Ersthelfer in Betrieben, Übungsleiter und Trainer in Sportvereinen, Erzieherinnen und Erzieher in Kindergärten und Kindertagesstätten sowie Studierende bestimmter Studiengänge wie angehende Lehrerinnen und Lehrer, Ärztinnen und Ärzte sowie Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftler. Eine erneute Erste-Hilfe-Ausbildung ist in der Regel nicht vorgeschrieben. Es wird jedoch allgemein empfohlen, dass jede Person einen Erste-Hilfe-Kurs absolviert, um im Notfall helfen zu können. Genaue Zah-

11. Elsner C, Wnent J, Radbruch A, Becker L, Gross B: App-basierte Systeme zur Ersthelfer-Alarmierung: Eine Einordnung in Datenschutz und rechtliche Aspekte der Anwendung. Notarzt 2022;a-1965–3952.

**Korrespondenz-
adresse****Dr. Benedict Gross**

Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin (DAM)
LMU Klinikum LMU München
Pettenkoferstraße 8a
80366 München, Deutschland
Tel.: 0172 7575754
E-Mail: mail@b-gross.com
ORCID-ID: 0000-0003-1639-1483