

Öffentliche **Berichtsvorlage**

Vorlagen-Nr.:

V/0081/2006

Auskunft erteilt:

Herr Fritzen

Ruf:

20 25 80 00

E-Mail:

FritzenB@stadt-muenster.de

Datum:

30.01.2006

Betrifft

Projekt Frühdefibrillator in Münster-Wolbeck

Beratungsfolge

14.02.2006	Bezirksvertretung Münster-Südost	Bericht
22.02.2006	Ausschuss für Umweltschutz und Bauwesen	Bericht

Bericht:

Im Zusammenhang mit der Installation eines öffentlich zugänglichen Frühdefibrillators an einer Apotheke in Münster-Wolbeck wird in den Medien derzeit die Mitwirkung der Feuerwehr Münster an diesem Projekt thematisiert. Da insbesondere im ZDF-Magazin WISO am 23.01.2006 die Haltung der Feuerwehr Münster sehr verkürzt wiedergegeben wurde, ist der Öffentlichkeit ein unvollständiges Bild von der rechtlichen Situation und den Mitwirkungsmöglichkeiten der Stadt Münster vermittelt worden. Zahlreiche Kommunalpolitiker sind bereits auf das Projekt angesprochen und um Stellungnahme gebeten worden. Die nachfolgenden Informationen sollen zur Versachlichung der Diskussion beitragen.

1. Ein Apotheker in Münster-Wolbeck hat an der Außenfassade seiner Apotheke einen öffentlich zugänglichen Defibrillator angebracht, mit dem Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand defibriert werden können. Seitens des Initiators bestand die Absicht, die Leitstelle der Feuerwehr Münster in der Weise einzubeziehen, dass
 - a. über eine in den Aufbewahrungskasten integrierte Notrufeinrichtung die Leitstelle der Feuerwehr Münster automatisch informiert wird und
 - b. die Disponenten in der Leitstelle im jeweiligen Einzelfall über die Freigabe des Defibrillators für eine Notfallversorgung entscheiden, in dem sie die Verriegelung des Gerätes an der Apotheke in Münster-Wolbeck per Fernwirkeinrichtung (Tastendruck) öffnen.

2. Nachdem die Feuerwehr Münster aus der Presse von der Aufstellung des Gerätes und der beabsichtigten Einbindung der Feuerwehr Münster erfuhr, wurden die Möglichkeiten einer Mitwirkung intensiv geprüft und mit dem Initiator am 04.10.2005 erörtert. Dabei wurde dem Initiator folgender Vorschlag unterbreitet:

- a. Die in den Notfallkasten integrierte Notrufeinrichtung wird auf die Leitstelle der Feuerwehr Münster aufgeschaltet um parallel zur Soforthilfe durch Ersthelfer unverzüglich einen Rettungswagen und ggf. den Notarzt entsenden zu können.
- b. Statt der Entriegelung des Notfallkastens durch die Leitstelle der Feuerwehr stattet der Initiator die Personen, von deren Befähigung zur Anwendung eines AED er oder ein von ihm beauftragter Systemverantwortlicher sich überzeugt hat, mit einem Transponder (elektronischer Schlüssel) aus, mit dessen Hilfe der Notfallkasten vor Ort unmittelbar entriegelt werden kann.
- c. Sollten sich im Stadtgebiet von Münster weitere private Initiativen zur Einführung von AED bei der Stadt Münster melden, wird die Feuerwehr den Kontakt zwischen diesen Gruppen vermitteln mit dem Ziel, dass sich in Münster möglichst einheitliche Systeme etablieren.

Ausschlaggebend für die Entscheidung, die Entriegelung des Notfallkastens nicht durch die Disponenten in der Leitstelle der Feuerwehr vornehmen zu lassen, ist die medizinische und juristische Einschätzung der Bundes-Ärzttekammer und der deutschen Gesellschaft für Kardiologie. Danach kann ein System der Frühdefibrillation nur eingeführt und verantwortet werden, wenn der Systemverantwortliche dafür Sorge trägt, dass genügend unterwiesene Ersthelfer für den Betrieb des Systems zur Verfügung stehen. Der Systemverantwortliche hat insbesondere sicher zu stellen, dass der Personenkreis, welcher den Frühdefibrillator im Notfall einsetzen soll, regelmäßig geschult wird. Insofern unterscheiden sich die Rechtsverhältnisse in Deutschland von denen in anderen Staaten, z.B. den USA. Literaturquellen, auf die sich die juristische Einschätzung der Feuerwehr Münster stützt, liegen diesem Bericht als Anlage bei.

Den Disponenten in der Leitstelle der Berufsfeuerwehr Münster ist es nicht möglich, zu überprüfen, ob der die Freigabe des Defibrillators anfordernde Passant auch tatsächlich über die notwendige Einweisung verfügt.

Die Einschätzung der Feuerwehr Münster, dass ein System der Frühdefibrillation nur mit unterwiesenem Personal betrieben werden kann und sollte, wird durch das Gesundheitsamt der Stadt Münster und die Medizinische Klinik und Poliklinik C des Universitätsklinikums Münster ausdrücklich unterstützt.

3. Dem Initiator wurde empfohlen, einen Systemverantwortlichen zu finden und mit diesem gemeinsam eine Gruppe unterwiesener Personen zu etablieren. Statt der Fernauslösung durch die Leitstelle der Feuerwehr kann den unterwiesenen Personen ein Transponder (elektronischer Schlüssel) ausgehändigt werden, mit dem diese Personen jederzeit die Verriegelung des Aufbewahrungskastens öffnen können. Durch diese Vorgehensweise ist sichergestellt, dass nur unterwiesene Personen das Gerät einsetzen und damit wirklich eine sinnvolle Herz-Lungen-Wiederbelebung von Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand erfolgen kann, ggf. in Kombination mit einem Frühdefibrillator.

4. Die Stadt Münster hat ihrerseits angeboten, bei weiteren privaten Initiativen in Münster die Systemverantwortlichen miteinander in Kontakt zu bringen, damit sich in der Stadt Münster möglichst einheitliche Systeme etablieren.

5. Um die Position der Feuerwehr Münster zu dem Projekt weiter zu verdeutlichen, sollen noch nachfolgende Hinweise gegeben werden:

5.1 Die Frühdefibrillation ist ein sinnvoller Baustein im Rahmen der Herz-Lungen Wiederbelebung, d.h. bei der Notfallversorgung von Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand. Die Feuerwehr Münster selbst hält Frühdefibrillatoren auf allen Rettungswagen und Löschfahrzeugen der Berufsfeuerwehr vor, um im Bedarfsfall durch geschultes Personal die Frühdefibrillation vornehmen zu können. Grundsätzlich ist die Defibrillation von Patienten ein Eingriff, welcher Ärzten vorbehalten ist. In einem System mit unterwiesenen Ersthelfern ist jedoch der Einsatz von Frühdefibrillatoren sinnvoll und wird von der Feuerwehr Münster ausdrücklich begrüßt. Wesentliche Voraussetzung der Etablierung eines solchen Systems ist aber eine regelmäßige Schulung des Personals.

5.2 Die Feuerwehr Münster hat weder das Recht noch die Absicht, die Bereitstellung eines Frühdefibrillators zu verhindern. Es besteht keine Genehmigungspflicht durch die Kommune, bzw. die Feuerwehr oder den Rettungsdienst. Selbst für den Fall, dass der Initiator des Systems an der Fernauslösung des Aufbewahrungskastens durch eine ständig besetzte Stelle festhalten möchte, ist er nicht zwingend auf die Mitwirkung der Feuerwehr Münster angewiesen. Grundsätzlich sind auch andere, gemeinnützige sowie gewerbliche Stellen dazu in der Lage, welche die Bedenken der Feuerwehr Münster eventuell nicht teilen.

5.3 Die wichtigste Maßnahme bei der Erstversorgung von Personen mit Herz-Kreislauf-Stillstand durch Laien ist die Anwendung der manuellen Herz-Lungen-Wiederbelebung durch Ersthelfer. Der Einsatz eines Frühdefibrillators kann die Herz-Lungen-Wiederbelebung durch Ersthelfer sinnvoll ergänzen, wenn die Aufrechterhaltung des Herzkreislaufs mittels Herzdruckmassage hierdurch nicht unnötig unterbrochen wird.

i.V.

gez. Jokscho

Anlage:

Literatursammlung zur juristischen Bewertung der Systemverantwortung bei Systemen zur Frühdefibrillation

1. Frühdefibrillation in USA, Europa und Deutschland

Prof. Dr. med. Hans-Joachim Trappe, Medizinische Klinik II der Ruhr-Universität Bochum: Frühdefibrillation in USA, Europa und Deutschland, Herzschr Elektrophys, 16:94-102 (2005)

1.1 Die Bundesärztekammer hat in einer Empfehlung vom 04. Mai 2001 die Defibrillation mit automatisierten externen Defibrillatoren (AED) durch Laien festgelegt. In dieser Empfehlung wird klar definiert, dass eine Ausbildung gem. § 22 Abs. 1 Satz 3 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in Verbindung mit § 5 Abs. 1 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) Voraussetzung für die Anwendung eines halbautomatischen Defibrillators ist. Es heißt in dieser Empfehlung wörtlich: *„Jede Institution, die die automatisierte externe Defibrillation durch Laien in ihrem Bereich einführt, hat die ärztliche Fachaufsicht sicherzustellen und ein Schulungsprogramm zu implementieren“.*

1.2 Aufgrund unterschiedlicher Gesetze und Verordnungen sind in einigen Ländern AED-Programme und die Defibrillation durch Ersthelfer möglich, in anderen sind Gesetzesänderungen notwendig, um AED-Programme zu starten. Fast europaweit kann ein Laie zwar ohne Probleme einen AED kaufen, bei der Anwendung differieren die Voraussetzungen jedoch mitunter erheblich. Sie reichen von einer uneingeschränkten Anwendung über die Erlaubnis „nur für Angehörige von Hilfsorganisationen“ bis hin zur Beschränkung auf „nur nach Ausbildung“ oder „nur unter ärztlicher Kontrolle“. Hier sind sicherlich noch viele Fragen offen und sollten geklärt werden. Zu den organisatorischen Problemen, die nach Möglichkeit ebenfalls „europaweit“ uniform geklärt werden sollten, sind Fragen zur Dauer und zur Qualifikation der Ausbildung in Basismaßnahmen („BLS“ = Basis Life Support) und der AED-Anwendung. ... Nicht zuletzt müssen mit der Planung von AED-Programmen Finanzierung und Verantwortlichkeiten geklärt werden, da dieses unabdingbare Voraussetzungen sind für den Erfolg und damit für das Überleben vieler Menschen.

2. Rechtliche Aspekte der Frühdefibrillation

Staatsanwalt Ralf Tries, Hillscheid: NewsFlash (Laerdal)-Ausgabe 2-Oktober 1999

... Wer einen Halbautomaten anwenden will, muss demnach auch die dort aufgestellten Regeln beachten, da er sich sonst haftbar machen kann. Dazu gehören insbesondere der Einsatz mangelfreier und ordnungsgemäß gewarteter Geräte sowie **Vertrautheit im Umgang mit dem Gerät**. Neben der Einweisung bedarf es also auch der Erfahrung, die Ersthelfer durch **regelmäßige Übungen** an Reanimationspuppen sammeln können.

Die verantwortlichen Leiter Rettungsdienst haben den Sorgfaltsanforderungen für die Menschenrettung durch Schaffung der personellen und sachlichen Voraussetzungen nachzukommen. Ansonsten haften sie sowohl zivil- als auch strafrechtlich.