

Sobania Paul

Frankfurt a.M., den 30.5.73

Obrm.

Feuerwache 2, NAW 2

Betr.: Tagungsunterlagen für Tagung Rettungshubschrauber-
Modellversuche am 15.u.16. Feb. 73 in Aying bei
München.

Sehr geehrter Herr Achilles !

Jedem Teilnehmer der Tagung(namentlich genannt) wurde eine
Mappe mit Informationsmaterial über den Hubschrauber-
Rettungsdienst übergeben.

Die Unterlagen waren nicht als vertraulich anzusehen.

U.a. enthielt die Mappe einen Bericht über das Mainzer
Symposium, ebenfalls einige Vorträge aus Mainz.

Die anderen Unterlagen war allgemeines Informationsmaterial
über das Hubschrauber - Rettungswesen.

Die Presse war bei der Tagung nicht anwesend.

Anlage: eine Teilnehmer und Gästeliste

+ ein Erfahrungs und Beschlußprotokoll der Tagung

Sobania Paul



Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e.V.

Mitglied der Alliance Internationale de Tourisme (AIT)
und der Fédération Internationale de l'Automobile (FIA)

ADAC e. V., 8 München 22, Königinstraße 9-11 a

Städt. Berufsfeuerwehr
z. H. Herrn Oberbrand-
meister S o b a n i a

6000 Frankfurt / Main

Hauptverwaltung

8 München 22
Königinstr. 9-11 a
Telefon 28 01 01

Postscheck: München 12 27
Telegramm: ADACLUB
Telex: 05/29 231

Ihre Nachricht vom

Ihr Zeichen

Unsere Abteilung

Unser Zeichen

Datum

Unfallrettung

tau/mö

14. März 1973

ADAC-Rettungshubschrauber

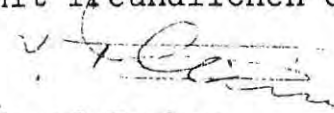
Sehr geehrter Herr Sobania,

beiliegend übersenden wir Ihnen ein

Erfahrungs- und Beschlußprotokoll

über die Tagung RTH-Modellversuche am 15. und 16. Februar 1973
in Aying mit der Bitte um Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüßen


Josef Tauber

Anlage

T a g u n g

R T H - M o d e l l v e r s u c h e

am 15./16.2.1973 in Aying

Christoph 1:

Herr Starke	Pilot, Abt. Unfallrettung (ADAC)
Herr Dr. Burghart	Städt. Krankenhaus Harlaching, München
Herr Seuß	BRK-Kreisverband München

Christoph 2:

Herr Ullrich	ADAC-Gau Hessen, Frankfurt
Herr Karsten	ADAC-Gau Hessen, Frankfurt
Herr Sobania	Oberbrandmeister der Städt. Berufsfeuerwehr in Frankfurt
Herr Dr. Schneider	Berufsgen. Unfallkrankenhaus, Frankfurt
Herr Dir. Daßbach	Bau-Berufsgenossenschaft, Frankfurt

Christoph 3:

Herr Mundsfeldt	ADAC-Gau Nordrhein, Köln
Herr Dr. Biesing	Hlg.-Geist-Krankenhaus, Köln
Herr Brück	MHD, Köln
Herr Ahlefelder	MHD, Köln

Christoph 4:

Herr Popanda	ADAC-Gau Niedersachsen, Hannover
Herr Dr. med. Lange	MHH Hannover
Herr Ludwig	Johanniter-Unfallhilfe Hannover
Herr Seiler	Johanniter-Unfallhilfe Hannover

BzB:

Herr Min. Dir. Thomsen	Bundesministerium des Innern, Bonn
Herr Min. Rat Dr. Schaefer	Bundesministerium des Innern, Bonn
Herr RR Wurm	Bundesamt für zivilen Bevölkerungsschutz, Bonn
Herr ROAR Kleemann	Bundesamt für zivilen Bevölkerungsschutz, Bonn.

BGS:

Herr Oberst Knorr	GS-Fliegerstaffel St. Augustin-Hangelar
Herr Hptm. Albrecht	GS-Fliegergruppe Nord, Gifhorn
Herr Hptm. Prauss	GS-Fliegerstaffel Mitte, Ihringshausen
Herr Hptm. Brünjes	GS-Fliegerstaffel Süd, Oberschleißheim

Gäste:

Herr Min. Rat Dr. Oehler	Bay. Staatsministerium des Innern, München
Herr RR Schulz	Bay. Staatsministerium des Innern, München
Herr AR Storner	Bay. Staatsministerium des Innern, München
Herr OPR Süß	Landpolizei-Direktion Oberbayern
Herr Prof. Kugel	Städt. Krankenhaus München-Harlaching
Herr Weichselgartner	Luftpool, München
Herr Dipl.-Ing. Weiland	MBB Ottobrunn
Herr Dipl.-Ing. Wittich	MBB Ottobrunn
Herr Hendrix	Firma Systemform, München

ADAC-Zentrale:

Herr Stadler	Präsident des ADAC, München
Herr Obering. Wanner	ADAC-Zentrale München
Herr Twiehaus	ADAC-Zentrale München
Herr G. Kugler	ADAC-Zentrale, Abt. Unfallrettung
Herr Karger	ADAC-Zentrale, Abt. Unfallrettung
Herr Tauber	ADAC-Zentrale, Abt. Unfallrettung

Erfahrungs- und Beschlußprotokoll
TAGUNG RTH-MODELLVERSUCHE am 15./16.1.1973
in Aying

Anlage: Teilnehmer - und Gästeliste

Tagesordnungspunkte

- 15.2.1973 1. Situationsberichte München, Frankfurt, Köln und Hannover
- München (Dr. med. H. Burghart):
Das Abhören des Polizeifunks gibt Hubschrauber erst Effektivität; Hubschrauberstationierung bei einer leistungsfähigen Klinik ist unabdingbar.
- Frankfurt (Dr. med. Schneider):
15.8.1972 erfolgte Hubschrauber-Indienststellung "Christoph 2". Gute Zusammenarbeit mit BGS und Feuerwehr. Funkgeräte fehlen. Oberst Knorr, BGS, wird prüfen, ob leihweise Überlassung von 2 FuG 7 möglich ist.
- Köln (Dr. med. Biesing):
Hubschrauber ist noch nicht voll ausgelastet; Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit (Presse, Rundfunk, Fernsehen), Eingliederung Hubschrauber-Rettungsdienst in den Werkschutz wird angestrebt.
- Hannover (Dr. med. Lange):
1.10.1972 wurde Hubschrauber "Christoph 4" in Dienst gestellt. Informations- und Meldefluß durch Polizei ist gut. DRK trägt größten Anteil am Unfallhilfsdienst im Einzugsbereich des RTH. Problem: Kostenfrage bei Leerfahrten des bodengebundenen Rettungsdienstes (DRK und Feuerwehr).

2. Medizinischer Bereich

2.1. Erstellung eines wissenschaftlichen Untersuchungsprogrammes (Telemetrie etc.)

Dr. Burghart und Dr. Lange vertreten Auffassung, daß die kurzen Transportzeiten und die Hektik des Einsatzablaufes keine gezielten Untersuchungen zulassen. Die bisherigen Erfahrungen mit dem Patientengut reichten zur Beurteilung der medizinischen Fragen der Luftrettung aus.

2.2. Erfahrungen mit der medizinischen Ausrüstung (Ergänzungen, Änderungen)

Kriterium: Elektrische Absaumpumpe ist nicht geeignet; Forderung: Manuelle Pumpe, zweite Sauerstoffflasche (5 Ltr.) ist notwendig (Austausch). Nach allgemeiner Ansicht sind die Armaturen der eingebauten Sauerstoffversorgung insuffizient. In der Frage des "Sauerstoffverlustes" wird auf Erfolg des Umbaues beim Kölner Hubschrauber hingewiesen. Die Hubschrauber in Hannover und Frankfurt sollen dementsprechend umgerüstet werden. Dr. Schaefer nahm zur Beschaffung von Defibrillatoren durch das BMI Stellung.

2.3. Empfehlung Mainzer Symposion

Zu dem vorliegenden Exposé werden keine Änderungswünsche vorgebracht.

2.4. Zusatzausbildung

Eine der Empfehlung des Mainzer Symposions entsprechende navigatorische und flugmedizinische Zusatzausbildung für an den Hubschrauberrettungsdiensten mitwirkende Notärzte und Rettungssanitäter wird nicht für erforderlich gehalten.

- 2.5. Sonstiges (z. B. Leichenschau durch Flugärzte)
Anregung: Aufnahme von Blutalkohol - Bestimmungen in das Ärzteformular. Leichenschaupflicht liegt bei dem für den Landkreis zuständigen Arzt; dennoch sollten die Hubschrauber-Ärzte Leichenschauen in Sonderfällen nicht grundsätzlich verweigern.

3. Organisatorischer Bereich

3.1. Alarmierungsverfahren und Einsatzleitstellen (Ländererlasse)

Auf die diesbezüglichen Ländererlasse wurde nochmals hingewiesen. Die Abteilung Unfallrettung der ADAC-Zentrale hat das nordrhein-westfälische Innenministerium gebeten, den auf 30 km begrenzten Einsatzradius auf 50 km zu erweitern. Hubschrauber-Einsatz muß auch künftig über bereits eingerichtete bzw. noch einzurichtende Rettungsleitstellen abgewickelt werden. BMI wird innerhalb von 2 Wochen erlassen, daß Rettungshubschrauber-Besatzungen berechtigt sind, weiterhin den Polizeifunk für Einsatzzwecke abzuhören. Zur Begriffsbestimmung wird festgehalten:

Bodenfunkstelle = Dienstraum der Besatzung am Stationierungsort (Krh.)

Funkleitstelle = regional zuständiger Rettungsdienst

Es wird empfohlen, bei Mithören des Polizeifunkes die Bodenfunkstelle ständig besetzt zu halten (auch während Abwesenheit des Hubschraubers)

3.2. Vereinheitlichung der Notrufnummern

Die Notrufnummern 110 und 112 werden, wenn sie bundeseinheitlich eingeführt sind, auch den

Hubschrauber-Einsatz einschließen.

ADAC-Präsident Stadler hat diese Bitte nach beschleunigter Vereinheitlichung Herrn Bundesminister Ehmke vorgetragen.

Dessen ungeachtet wird die Abteilung Unfallrettung für die Hubschrauber-Stützpunkte gleiche Notrufnummern beantragen. Dadurch wird gleichzeitig deutlich gemacht, daß es sich hier um ein einheitliches System handelt.

3.3. Ergänzung des Aufgabenkatalogs (Konsiliarbesuch Frühgeborenentransporte etc.)

Der Frühgeborenentransport sollte mehr Beachtung erhalten (statistische Formularerfassung).

3.4. Erfahrungen mit der Schutzbekleidung

Frankfurter Team plädierte für Lederjacken, wie sie die Feuerwehr trägt. Der MHD hat die Kölner Crew mit der Lederjacke des BGS (Beschaffungsstelle BMI) ausgerüstet. Die Markierung des Arztes und des Sanitäters mit aufknöpfbarem Rückenkoller in Leuchtorange ist dabei ein wichtiges Erfordernis. Vistramanzüge sollten nur unter 0°-Temperaturen getragen werden.

3.5. Schwierigkeiten bei der Bereitstellung von Ersatzmaschinen

Bisherige Hubschrauberersatzgestellung in Hannover, Köln und Frankfurt erfolgte durch BGS. In München erfolgte diese durch BGS-Fliegerstaffel Süd in Oberschleißheim bzw. Hubschrauber der Bundeswehr. Die Bundeswehr will in Zukunft die Gestellung von Ersatzmaschinen berechnen. Abteilung Unfallrettung der ADAC-Zentrale ist deshalb in Verhandlung mit dem BMVtg. Oberst Knorr, BGS, appellierte an das Verständnis aller Anwesenden wegen den begrenzten Bereitstellungsmöglichkeiten von BGS-Maschinen.

MinDir Thomsen, BMI, erklärte hierzu, daß er in dieser Frage mit dem BMVtg. in Verbindung steht.

4. Technischer Bereich

4.1. Modifikation des Trageneinbaues

Die Austauschbarkeit aller Varianten der Normentrage zwischen RTH und KTW muß unbedingt gewährleistet werden. Die Tragenhalterung mit Schienenführung ist beim Abstellen am Unfallort verschmutzungsanfällig. Mangelhaft ist die derzeitige Tragenverriegelung; diese sollte bezüglich der Sofortlösbarkeit verbessert werden. Dipl.-Ing. Weiland, MBB, erklärte, daß vor einer Umkonstruierung der Tragenhalterung die Zulassung des Luftfahrtbundesamtes einzuholen ist. Die gewünschte Änderung ist kurzfristig möglich.

Der Einbau von Außenlautsprechern wird für zweckmäßig gehalten und sollt in absehbarer Zeit vorgenommen werden.

4.2. Umrüstung auf C 20-Turbinen

Das BMI hat mit MBB eine Vereinbarung über die Umrüstung auf C 20 Turbinen für alle 4 Rettungshubschrauber getroffen. Die technische Abwicklung soll bis zum Sommer abgeschlossen sein.

4.3. Einbau von Zielfluggeräten

Oberst Knorr, BGS, kündigt Einbau des Homing-Zielfluggerätes der Firma Becker in BO 105 an. (Gewicht ca. 7,8 kg) Min.Dir. Thomsen, BMI, hat bereits Einbauauftrag erteilt.

4.4. Lärmmessungen

Dr. Schaefer, BMI, erklärte, daß zuständige Abteilung im BMI dabei ist, die Hubschrauberlärmbelastigung durch Hubschrauber des Rettungsdienstes auf der Rechtsbasis der Güterabwägung prüfen zu lassen.

4.5. Nachtsichtgeräte

Hubschrauber-Infrarot-Geräte befinden sich noch im Entwicklungsstadium. Voraussichtlicher Kostenpunkt DM 500.000,--. Hubschrauber werden deshalb in den nächsten 10 - 20 Jahren noch ohne Infrarot-Geräte fliegen müssen. Nach Tests, die die Abt. Unfallrettung der ADAC-Zentrale durchgeführt hat, sind auch die zur Zeit auf dem Markt befindlichen Nachtsichtgeräte auf der Basis der Restlicht-Verstärkung für den Hubschrauber-Einsatz ungeeignet.

4.6. Vergleich BO 105 mit anderen Baumustern (RTW-Norm)

Bei Hubschrauber-Rettungsdiensteinsatzvergleich zwischen den einzelnen Hubschraubertypen muß der BO 105 Vorrang eingeräumt werden. Nach Ansicht aller beteiligten Hubschrauber-Ärzte ist volle Erfüllung (Steh-Höhe) der RTW-Norm nicht erforderlich.

4.7. Merkblatt mit Verhaltenshinweisen bei Landungen

Der ADAC-Hessen wird ein vom BGS erstelltes Merkblatt mit Verhaltenshinweisen für die Unterrichtung der Polizeiorgane bei Landungen drucken lassen. Über die Abt. Unfallrettung werden alle Stützpunkte damit versorgt.

16.2.1973 5. Verwaltungsbereich

5.1. Einsatzstatistik

Herr Storner, Bay. Staatsministerium des Innern, weist auf den vorliegenden Hubschrauber-Atlas mit Angabe vorhandener Landeplätze bei Krankenhäusern hin. Dieser wurde jedoch allgemein für den Hubschrauber-Rettungsdienst als nicht beschaffenswert gehalten.

5.2. Mängel in der Protokollführung

Herr Karger weist anhand von Beispielen auf Mängel in der Protokollführung hin (besonders fehlende Angaben oder schlecht geschriebene Zahlen) und bittet in Anbetracht der kommenden EDV-Auswertung um dementsprechende Abstellung.

Die Vertreter der Hilfsorganisationen sagen deshalb ihre volle Unterstützung zu.

5.3. Definition "Fehleinsatz" und "Sekundärtransport"

Übereinstimmend wurde festgestellt, daß der Terminus "Fehleinsatz" folgende Fälle einschließt:

- * Keine Verletzten am Notfallort angetroffen,
- * vorzeitige Abbestellung des Hubschraubers,
- * Einsatzflug abgebrochen wegen Wetter oder sonstigen Schwierigkeiten.

Zählkriterium für den Einsatz ist das Abheben der Maschine vom Landeplatz.

Unter dem Begriff "Sekundärtransport" fallen auch Flüge von Frischverletzten, die nach Notfällen eine kurze klinische Zwischenversorgung

erhalten haben. Einsatzort ist in diesen Fällen das Krankenhaus.

5.4. Stand der Verhandlungen mit den Krankenkassen
Herr Kugler gibt einen kurzen Situationsbericht. Demzufolge haben die nordrhein-westfälischen Kassen sich damit einverstanden erklärt, auch Einsätze ohne Transport zu honorieren. Inzwischen laufen Gespräche mit den Bundesverbänden der RVO-Kassen zur Festsetzung eines bundeseinheitlichen Tarifs.

5.5. Internes Abrechnungswesen

MHD und JUH geben ihre Zusage, der Abt. Unfallrettung für den Abschluß 1972 mit dem BzB alle nach dem Verwendungsnachweis erforderlichen Unterlagen baldmöglichst zuzuleiten.

5.6. Unfallversicherung

Für die vom Katastrophenschutz bereitgestellten Maschinen strebt der Bund hinsichtlich der Unfallversicherung die beamtenrechtliche Gleichstellung der Ärzte an.

Dementsprechende tabellarische Zahlenbeispiele werden den in Frage kommenden Ärzten vom BMI gegeben.

Das BMI beabsichtigt für mitfliegende Passagiere (Journalisten) eine Unfallversicherung abzuschließen. Wegen der Details wird sich das BzB mit dem ADAC in Verbindung setzen.

Außerdem gilt die Passagierhaftpflichtversicherung

6. Grundsatzfragen

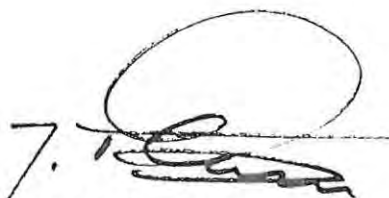
Allgemein: Min. Rat Dr. Oehler, Bay. Staatsministerium des Innern, erklärte, daß in dem neuen Bayerischen Rettungsdienstgesetz 36 Rettungsregionen mit zentralen Leitstellen vorgesehen sind. Eine gesetzliche Regelung über den Hubschrauber-Rettungsdienst ist im Gesetz

noch nicht vorgesehen; es sei jedoch kein großes Problem, eine diesbezügliche Regelung in den Verwaltungsausführungsbestimmungen festzulegen.

Dr. Oehler sieht dennoch Schwierigkeiten, die aus Eigeninitiative entstandenen Einrichtungen, z. B. privater Fluggesellschaften, zu unterbinden. Er stimmt deshalb einer raschen Realisierung der von BMI und ADAC entwickelten Konzeption für die Luftrettung zu.

Übereinstimmend wird festgestellt, daß die Phase der "Modellversuche" als abgeschlossen gelten kann. Die vorliegenden Ergebnisse reichen zur Beurteilung des Nutzens von Rettungshubschraubern aus.

Alle Teilnehmer an der Tagung sprechen sich dafür aus, daß der Verdichtung des Stützpunktnetzes Vorrang vor anderen sozialpolitischen Aufgaben eingeräumt werden sollte.



Josef Tauber
Protokollführung

München, den 13. März 73