

## **PRESSEMITTEILUNG**

**Pressesprecher**

**Dirk Hundertmark**

Landeshaus, 24105 Kiel

Telefon 0431-988-1440

Telefax 0431-988-1444

E-mail: [info@cdu.ltsh.de](mailto:info@cdu.ltsh.de)

Internet: <http://www.cdu.ltsh.de>

### **Es gilt das gesprochene Wort**

Sozialpolitik

## **Ursula Sassen zu TOP 14: Frühe Defibrillation rettet Leben**

Auslöser unseres Antrages war eine Veranstaltung der Landesarbeitsgemeinschaft Herz und Kreislauf in Schleswig-Holstein e.V. im Landeshaus.

An dieser Stelle möchte ich dem Vorstand der Landesarbeitsgemeinschaft und allen Beteiligten danken, die sich in den Herzgruppen und für die Gesundheitsinitiative „Herzintakt“ engagieren.

Kardiologen und Rettungsdienste sind sich einig darüber, dass der frühe Einsatz von Defibrillatoren Leben rettet.

Herz- und Kreislauferkrankungen sind die häufigste Todesursache. Jährlich sterben zwischen 100.000 und 150.000 Menschen in Deutschland an den Folgen des „plötzlichen Herztodes“, dessen häufigste Ursachen Kammerflimmern und Asystolie sind. Plötzlicher Herzstillstand kann auch durch Ertrinken, Stromunfälle, Ersticken und Traumata ausgelöst werden.

Kammerflimmern ist eine lebensbedrohliche Herzrhythmusstörung und kann als Komplikation eines Herzinfarktes oder auch spontan als „plötzlicher Herztod“ auftreten und theoretisch jeden treffen.

Im Normalfall arbeiten die unzähligen Muskelzellen des Herzmuskels durch eine gezielte Steuerung über das Erregungsleistungssystem optimal zusammen. Dies führt dazu, dass sich das Herz entsprechend zusammenzieht und das Blut in den Körperkreislauf presst. Durch eine Störung im Erregungsleistungssystem des Herzens kommt es zum unkoordinierten Zusammenziehen der einzelnen Herzmuskelzellen. Das Herz führt keine ordnungsgemäßen Schläge mehr durch, die Pumpleistung fällt aus und der Patient erleidet einen Kreislaufstillstand. Dieser Kreislaufstillstand kann im Falle des Kammerflimmerns nicht durch die Herzdruckmassage abgewendet werden, da der Herzmuskel weiter flimmert und sich deshalb nicht mehr mit Blut füllen kann. Die einzig erfolgreiche Behandlung zur Unterbrechung des Kammerflimmerns ist die Defibrillation. Dabei werden durch einen gezielten „Elektroschock“ die Herzmuskeln in ihren unkoordinierten Aktivitäten gestoppt. Entweder reagieren sie dann wieder auf Signale des Erregungssystems oder stehen still. Dieser Stillstand ermöglicht dann durch die Herzdruckmassage eine „manuelle Kreislaufaktivität“. Ohne The-

rapie würde innerhalb weniger Minuten der Tod eintreten. Jede Minute ohne Defibrillator verringert die Überlebenschance des Betroffenen um 7 bis 10 %. Durch die Defibrillation wird wertvolle Zeit gewonnen bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.

In Deutschland überleben nur etwa 3 bis 8 % den plötzlichen Herztod; während in den USA die Überlebensrate deutlich höher bei 15 bis 60 % liegt. Die höchsten Überlebensraten werden in Gebieten erreicht, in denen Defibrillatoren öffentlich zugänglich sind und wie Feuerlöscher zur Verfügung stehen.

Das Deutsche Rote Kreuz und die Bundesärztekammer fordern solche Laien-Defibrillatoren auch in Deutschland. Im Hamburger Rathaus und in der Münchner U-Bahn befinden sich beispielsweise solche öffentlich zugänglichen Laien-Geräte. Auch im Landeshaus soll ein solches Gerät vorhanden sein.

Ich habe mir am vergangenen Wochenende von einem Notfalltrainer den Umgang mit einem Defibrillationsgerät erklären lassen. Es ist überzeugend einfach! Das Gerät ist batterie- bzw. akkubetrieben. Es leitet selbst ein EKG ab, wertet dieses aus und gibt dem Benutzer per Sprachmodul genaue Anweisungen, was dieser zu tun hat. Wenn die Analyse des EKG einen defibrillationswürdigen Befund ergibt, fordert das Gerät die Defibrillation. Die Abgabe des Schocks erfolgt durch den Ersthelfer via Auslöseknopf. In der Öffentlichkeit sind Wirksamkeit und Anwendung der Automatischen Externen Defibrillatoren kaum bekannt.

Ziel unseres Antrages ist daher auch eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit und der selbstverständliche Umgang mit solchen Defibrillatoren. Die Laien-Schulung ist relativ einfach und sollte daher auch Bestandteil der Erste-Hilfe-Kurse für die Führerscheinprüfung sein.

Punkt 5 unseres Antrages beinhaltet die Ausstattung der Rettungsdienste - hier sind ehrenamtliche Rettungs- und Hilfsdienste gemeint -, ferner Polizei und Feuerwehr.

Es hat mich überrascht, dass die Hamburger Polizei keinen Bedarf für eine Ausrüstung von Einsatzfahrzeugen der Polizei mit Frühdefibrillatoren sieht. „Diese Bedarfsbeurteilung basiert auf dem Standard des Rettungswesens in Hamburg, mit dem eine unverzügliche Erreichbarkeit durch ausgebildete und ausgerüstete Rettungskräfte in kürzester Zeit gesichert ist. Diese Bedarfsbeurteilung basiert dabei auch auf den langjährigen Erfahrungen der Polizei Hamburg mit entsprechenden Notfalleinsätzen.“

Die Mitarbeiter des ärztlichen Notfalldienstes sind zwar auf die Behandlung medizinischer Notfälle z. B. eines plötzlichen Herzstillstandes spezialisiert, führen eine entsprechende Ausrüstung mit sich und behandeln die Patienten direkt vor Ort, müssen allerdings unverzüglich zur Stelle sein.

Die besten Überlebenschancen bestehen, wenn innerhalb von fünf Minuten ein Defibrillationsschock abgegeben wird, so dass es Sinn macht, auch Polizei und Feuerwehr mit entsprechenden Geräten auszustatten.

Da jede Minute zählt und Defibrillation auch als Präventionsmaßnahme nachhaltiger Folgen durch Herzstillstand gesehen werden muss, bitte ich Sie, unserem Antrag nicht halbherzig, sondern aus vollem Herzen zuzustimmen.