Protokoll

der 16. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit

der Bezirksverordnetenversammlung von Steglitz-Zehlendorf

von Berlin

am 23. August 2004

Beginn: 16:35 Uhr Ende: 17:35 Uhr

Anwesende: siehe Anlage

Der Vorsitzende **Herr BV Fengler** eröffnet die Sitzung und begrüßt alle Anwesenden. Vor Eintritt in die Tagesordnung weist der Ausschussvorsitzende darauf hin, dass aufgrund der anschließend stattfindenden Fraktionssitzungen der Ausschuss nur bis 18.00 Uhr tagen kann. Frau Wagner bittet, die Tagesordnung zügig zu beraten, da sie annimmt, dass einige Ausschussmitglieder an der Montagsdemonstration gegen Hartz IV teilnehmen möchten.

TOP 0 – Protokolle der letzten Sitzungen

Die FDP-Fraktion bemängelt, dass die Ausführungen von Herrn Bezirksstadtrat Laschinsky zur Liegenschaft Heckeshorn nicht in das Protokoll der 14. Sitzung eingearbeitet wurden. Es wird gebeten, im Protokoll der 15. Sitzung auf Seite 2 die Worte „bezirkliche Krankenhäuser“ durch „Krankenhäuser im Bezirk“ handschriftlich zu ersetzen.

TOP 1 – Bürgerfrageviertelstunde

Zur Bürgerfrageviertelstunde sind keine Bürger erschienen.

TOP 2 – Antrag

TOP 2.1 – Frühdefibrillationsgerät
Drucksache Nr. 1221/II (CDU)

BV Mückisch erläutert den Antrag.

BzStR'in Otto verweist auf die Kleine Anfrage Nr. 777/II vom 23.06.04 bzw. auf die Vorlage zur Kenntnisnahme zum Beschluss Nr. 455/II. Die Anschaffungskosten eines AED-Gerätes liegen bei ca. 2500 €. Pro Gebäude müßten jeweils 10 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter regelmäßig geschult werden, wobei sich nach Auskunft der Johanniter-Unfallhilfe die Kosten pro Person auf ca. 50 bzw. 25 € für eine Fortbildung belaufen würden (in Abhängigkeit davon, wann der letzte Erste-Hilfe-Kurs absolviert worden ist). Hinzu kämen die Wartungskosten für die Geräte, die alle 2 Jahre erfolgen muß. Die Vorgaben des European Resuscitation Council sehen eine Einweisung in das Gerät von 8 Stunden und eine Auffrischung der Kenntnisse von 2 Stunden wenigstens alle 6 Monate vor.

Weiterhin verweist **Frau Otto** auf den Artikel im Tagesspiegel vom heutigen Tage (s. **Anlage**).

BV Krohm bittet die antragstellende Fraktion, eine Formulierung über die notwendigen Voraussetzungen für den ständigen Einsatz in den Antrag mitaufzunehmen.

Die **CDU-Fraktion** erweitert den bestehenden Antrag wie folgt:

„Das Bezirksamt wird ersucht, ein Automatisiertes Externes Defibrillationsgerät (AED-Gerät) zu erwerben und im Bürohochhaus vorzuhalten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind durch regelmäßige Schulungen für einen entsprechenden Einsatz zu qualifizieren."

Der erweiterte Antrag wird einstimmig angenommen.

TOP 3 – Bericht aus dem Bezirksamt

- **Stellungnahme zum Gutachten über Strukturreformen in der Berliner Hochschulmedizin**

Frau BzStR'in Otto verteilt die zugesagte Stellungnahme des Senates zum Gutachten an die Ausschussmitglieder.

Die Charité will 388 Betten bis Ende 2005 streichen, im UKBF soll von 1219 auf 1085 Betten heruntergegangen werden. Das Bezirksamt äußert die Befürchtung, dass mit dem geplanten Bettenabbau im Bereich der Geburtshilfe eine weitere Reduzierung der kinderärztlichen Versorgung am Standort Hindenburgdamm verbunden sein könnte.

- **ÖGD-Reform**

Bezirksstadträtin Otto erläutert die Projektstruktur und die gegenwärtigen Probleme.
Die Projektgruppe hat dem Fachbeirat, dem Projektausschuss und dem Lenkungsausschuss gleichzeitig die Kataloge mit den gewichtigen Aufgaben des ÖGD vorgelegt. So bestand für den Fachbeirat keine Möglichkeit, diese als Entscheidungsgrundlage vorgesehenen Kataloge zu beurteilen und fachlich begründete Veränderungen der Projektgruppe vorzuschlagen, bevor die Arbeitspapiere dem am Reformprojekt beteiligten politischen Gremium vorgelegt worden sind. Die Teilnehmer des Fachbeirates waren sich darüber einig, dass die Kataloge in der jetzt vorliegenden Form keine vertretbare Grundlage für eine Entscheidung über neue Schwerpunkte im ÖGD sein können und haben dies in einer Stellungnahme für den Projektausschuss zum Ausdruck gebracht.

TOP 4 - V e r s c h i e d e n e s

Die nächste Ausschusssitzung findet am ***27. September 2004*** statt. Der Ausschuss wird an diesem Tage im Emil-von Behring-Krankenhaus tagen.

Die Sitzung des Umweltauschusses am 15. September 2004 wird gemeinsam mit dem Gesundheitsausschuss zum Antrag 1167/II – Sicherheitsrisiko Hahn-Meitner-Institut - im Hahn-Meitner-Institut stattfinden.

Ausschussvorsitzender:	BV Fengler
Schriftführer:	BV Mückisch
Protokoll:	Frau Schreiber

Anlage zu TOP 2.1

Das Ende kommt ohne Warnung

Mit speziellen Geräten können medizinische Laien den plötzlichen Herztod von Mitmenschen verhindern. Jetzt gibt es erste Ergebnisse einer Berliner Studie zu den so genannten Defibrillatoren

VON INGO BACH

„Plötzlich und unerwartet" oder „friedlich entschlafen" – viele Traueranzeigen beginnen mit diesen Worten. „Friedlich entschlafen", diese Worte wählte auch die FDP für ihre Mitteilung, dass Günter Rexrodt am vergangenen Donnerstag verstorben sei. In der Nacht, im Krankenhausbett der Charité, wo er sich wegen einer anderen Erkrankung aufhielt. Genauer haben es jetzt die Pathologen definiert: Ein plötzlicher Herztod sei die Ursache des unerwarteten Endes gewesen.

Der Berliner Kardiologe Dietrich Andresen nennt den plötzlichen Herztod „den schönsten Tod – wenn die Zeit gekommen ist". Nach einem langen Leben ist dies ein kurzer, ein schmerzloser Abschied. Sechs Sekunden nach dem Anfall wird einem schwarz vor Augen, sechs Sekunden später kommt die Bewusstlosigkeit. 30 Sekunden später bricht die Atmung zusammen. Spätestens nach zehn Minuten ist alles vorbei. „Wenn man schläft, muss man nicht einmal davon aufwachen, denn es gibt keinen Schmerz", sagt Andresen. Vom Schlaf in den Tod.

Was passiert dann im Körper? Andresen nennt das, was da mit unserer Pumpe geschieht, einen „elektrischen Unfall". Der Schlag eines gesunden Herzens wird vom so genannten Sinusknoten gesteuert. Das ist ein Nervenbündel, das direkt am Muskel sitzt und mit kontrollierten Stromimpulsen die Muskelzellen in regelmäßigen Abstand zur Kontraktion zwingt. Bodum, bodum, bodum ... Doch bei einem kranken Herzen ist das anders. Zum Beispiel dann, wenn durch ein verstopftes Gefäß die Blutversorgung des Muskels stockt. Die sterbenden Zellen – und das können Millionen sein – geben urplötzlich ein elektrisches Signal ab, reizen sich gegenseitig unkontrolliert, ohne Rhythmus. „Ein Chaos", sagt Andresen. Die Steuersignale des Sinusknotens gehen in diesem Impulsgewitter einfach unter. Das Herz schlägt nicht mehr, es fibrilliert, wie die Fachleute sagen. Das heißt: Auf dem gesamten Muskel zittern krampfartig Hunderte, Tausende, Millionen einzelne Muskelzellen. Pumpbewegungen sind das nicht mehr, die Blutversorgung des gesamten Körpers bricht binnen Sekunden zusammen.

Nur kommt dieser Abschied aber – wie auch bei Günter Rexrodt, der gerade 62 Jahre alt war – oft nicht nach einer Lebensspanne, die wir Menschen für angemessen halten. 3500 Menschen sterben in Berlin pro Jahr am plötzlichen Herztod, bundesweit sind es rund 80 000. Die meisten von ihnen erwischt es im Alter zwischen 55 und 65. Viel zu früh, sagen wir dann. Und selbst bei jungen, durchtrainierten Sportlern können Herzrhythmusstörungen unerwartet auftreten. Anfang des Jahres traf es den gerade 24 Jahre alten ungarischen Fußball-Nationalspieler Miklos Feher, der während eines Ligaspiels im portugiesischen Guimaraes tot zusammenbrach. Bei 70 Prozent der Betroffenen kommt der plötzliche Herztod genauso, wie sein Name es sagt: ohne Warnung.

Dietrich Andresen, Chefarzt der Kardiologie an den Vivantes-Kliniken in Friedrichshain und am Urban, will diese Zahl senken. Er ist davon überzeugt, dass öffentliche Defibrillatoren und flächendeckend in dessen Anwendung geschulte Laien Leben retten können. Um das zu beweisen, hat Andresen eine Studie zum plötzlichen Herztod in Berlin initiiert, die vor zwei Jahren begann. 2500 Fälle werden dafür analysiert und 2500 Patientengeschichten studiert.

1100 medizinische Laien – Verkäuferinnen, Maschinenbauschlosser oder Hotelangestellte – hat man für die Studie in der Handhabung des Defibrillators geschult. Mit dem Gerät werden Stromstöße zum Herzen geleitet – so kann sich der Herzschlag wieder normalisieren (siehe Kasten). Man ließ die Probanden an Puppen üben, die den Herztod simulierten, trichterte ihnen Daten und Fakten zur Funktionsweise des Herzens und des Defibrillators ein, ließ die Freiwilligen schließlich Prüfungen schreiben und noch einmal Puppen retten. Berlinweit haben die Wissenschaftler 40 Defibrillatoren etwa in Hotels und Opernhäusern installiert.

Nun liegen die ersten Ergebnisse der auf insgesamt drei Jahren angelegten Untersuchung vor, auch wenn Andresen und sein Team derzeit noch viel Material sichten müssen. Danach hat sich gezeigt, dass die Dauer der Ausbildung entscheidend ist für die richtige Hilfe mit dem Defibrillator. „Nach einer zweistündigen Schulung

Zehn Minuten nach der Herzattacke ist alles zu spät.

machten von 100 Ausgebildeten 91 alles richtig, nach sieben Stunden waren es sechs mehr", sagt Andresen. Und unter diesen sechs Leuten könnte der entscheidende Mensch sein, der zur richtigen Zeit am richtigen Ort ist und einen Zusammengebrochenen vor dem plötzlichen Herztod rettet. Denn eine Zahl gibt den Ärzten Hoffnung, vielen Menschen so helfen zu können. „Dreiviertel aller Opfer eines plötzlichen Herztodes bekamen ihren Anfall im Beisein von Angehörigen oder in der Öffentlichkeit", sagt Andresen. Und wenn die richtig reagieren können und das entsprechende Equipment zur Verfügung haben, besteht eine große Chance für eine erfolgreiche Wiederbelebung. Drei Menschen wurden in den letzten beiden Jahren in Berlin von den so Geschulten gerettet, die sonst wohl gestorben wären oder irreparable Schäden davongetragen hätten.

Denn das Problem des Herztodes ist der Faktor Zeit. „Jede Minute, die vergeht, senkt die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Wiederbelebung um zehn Prozent", sagt Andresen. Und die Rettungswagen der Berliner Feuerwehr sind meist erst nach acht Minuten am Einsatzort. Das heißt, bei acht von zehn Opfern kommt dann die Hilfe zu spät.

Defibrillator-Training. *Der 15-jährige Deniz übt an der Martin-Buber-Oberschule in Spandau die Wiederbelebung. Jürgen Wons (oben rechts) ist Leiter der Defibrillator-Ausbildung der Berliner Feuerwehr.* *Fotos: Thilo Rückeis/promo*

DEFIBRILLATOREN

Helfer im Kampf gegen den plötzlichen Herztod

Für die Studie haben Andresen und sein Team mit Unterstützung der Deutschen Herzstiftung berlinweit **40 automatisierte Defibrillatoren** an öffentlichen Orten installieren lassen. Auch die Björn-Steiger-Stiftung hat sich diesem Ziel verschrieben und in Berlin weitere rund 40 „Defis" angebracht.

Die **Orte** in Berlin, wo sich ein Defibrillator befindet: zum Beispiel im KaDeWe, in den Hotels Interconti und Estrel, bei Möbel-Höffner und auf dem Gelände von Siemens, in der Deutschen Oper und im Deutschen Theater, im Olympiastadion, im Zoo und auch im Reichstag.

Die **Funktionsweise** des Defibrillators ist einfach: Er sendet einen Stromstoß durch den ganzen Körper, auch durch das Herz. Alle Zellen werden dadurch gleichzeitig elektrisch gereizt – und sind danach quasi stumm geschaltet. Das Reizchaos auf dem Herzmuskel wird so abrupt beendet und der normale Steuerimpuls des so genannten Sinusknotens direkt am Herzmuskel kann wieder die Regelung des Herzschlages übernehmen.

Der batteriebetriebene etwa handtaschengroße Defibrillator funktioniert etwa vier Jahre. Pro Stück kostet das Gerät **1500 Euro**. Die Anschaffungskosten hat unter anderem die Herzstiftung übernommen.

Die Defibrillatoren sind automatisiert, das heißt, sie geben dem Benutzer genaue Anweisungen zur **Handhabung**. Trotzdem muss die Anwendung geübt sein, weil sich die Helfer unter Stress nur schwer konzentrieren können. Zur Unterstützung gibt das Gerät per Computerstimme die nächsten Schritte vor. Dazu müssen zunächst die beiden Elektroden auf die Brust des Bewusstlosen geklebt werden. Der Defibrillator misst dann automatisch das EEG. Stellt er fest, dass tatsächlich ein Herzflimmern vorliegt, lädt er sich für den Stromstoß auf. Den Impuls muss allerdings der Mensch per Knopfdruck auslösen, um zu vermeiden, dass er selbst den Stromschock abkriegt.

Informationen im Internet:
www.herzstiftung.de
www.steiger-stiftung.de
www.urban-berlin.de

I.B.