

<b>Landeshauptstadt Magdeburg</b> - Der Oberbürgermeister -		Datum 08.01.2019
Dezernat V	Amt Amt 53	<b>Öffentlichkeitsstatus</b> öffentlich

I N F O R M A T I O N

**I0011/19**

Beratung	Tag	Behandlung
Der Oberbürgermeister	15.01.2019	nicht öffentlich
Stadtrat	21.02.2019	öffentlich

Thema: Übersicht zu vorhandenen Defibrillatoren in Magdeburg

Der Oberbürgermeister wurde mit Beschluss Nr. 2040-057(VI)18 zum Antrag 0093/18 der Fraktion DIE LINKE/future! gebeten eine Übersicht zu erstellen, die Auskunft über öffentlich zugängliche Defibrillatoren in der Landeshauptstadt Magdeburg gibt und diese in geeigneter Form bekannt zu machen.

Vorbemerkungen:

Gesetzliche Grundlagen hinsichtlich einer verpflichtenden Einführung und Anwendung von Automatisierten Externen Defibrillatoren (AED) durch Nichtärzte existieren nicht. Deren Einführung ist in das Benehmen des Arbeitgebers beziehungsweise sonstiger Institutionen gestellt. Bei der Anwendung von AEDs durch Nichtärzte sollen die hierzu ergangenen Empfehlungen der Bundesärztekammer berücksichtigt werden. Zumindest ein Teil der AED in der Verwaltung wurden auf Betreiben der Arbeitssicherheit installiert. Im Amt 53 erfolgte es auf Grund unserer Initiative selbst.

Es gibt ebenso keine gesetzlichen Grundlagen, die eine Kommune verpflichten, Listen von öffentlich zugänglichen Defibrillatoren zu führen oder diese auch in geeigneter Form bekanntzugeben.

Entsprechend Literatur-/Internetrecherchen existiert auch keine gesetzliche Pflicht zur Anschaffung und Bereitstellung eines Defibrillators. Wohl aber bestehen Empfehlungen zur Bereitstellung eines frei zugänglichen Defibrillators in öffentlichen Einrichtungen in Form eines automatisierten externen Defibrillators (AED) mit Angabe **definierter Voraussetzungen und Faktoren**, so z.B. in:

**1. „Stellungnahme der Bundesärztekammer zu Public-Access-Defibrillations-Programmen (25. Januar 2008)“**

„Die Bundesärztekammer befürwortet den Einsatz von frei zugänglichen automatisierten externen Defibrillatoren (PAD=Public-Access-Defibrillatoren), wenn diese funktionsgerecht eingesetzt werden.“

In Ergänzung der

- Empfehlung der BÄK zur Defibrillation mit automatisierten externen Defibrillatoren durch Laien (4. Mai 2001), bestätigt durch den Ausschuss „Notfall-/Katastrophenmedizin und Sanitätswesen“ der BÄK am 29. März 2007, veröffentlicht in: Dtsch Ärztebl 2001;98(18):A 1211,

sowie der

- Stellungnahme der BÄK zur ärztlichen Verantwortung für die Aus- und Fortbildung von Nichtärzten in der Frühdefibrillation, (4. Mai 2011, aktualisiert 22. Dezember 2003), bestätigt durch den Ausschuss „Notfall-/Katastrophenmedizin und Sanitätswesen“ der BÄK am 29. März 2007, veröffentlicht in Dtsch Ärztebl 2001;98(18):A1211, aktualisiert in Dtsch Ärztebl 2003; 100(51-52):A 3407,

sollten PAD-Konzepte folgende **Voraussetzungen für die Umsetzung** erfüllen:

- Das Eingreifintervall sollte höchstens fünf Minuten betragen.
- Das PAD-Programm muss in ein Hilfeleistungssystem eingebunden sein, das eine zeitnahe Intervention der professionellen Hilfe (Rettungsdienst) garantiert.
- Die eingesetzten AED-Geräte müssen in Bezug auf die Analysesicherheit ihre Leistungsfähigkeit garantieren.
- Das PAD-Programm bedarf der ärztlichen Betreuung im Sinne eines medizinischen Qualitätsmanagement. Dazu ist ein ärztlich Verantwortlicher als Programmbegleiter und –leiter zu bestimmen (s. auch Stellungnahme der BÄK zur ärztlichen Verantwortung für die Aus- und Fortbildung von Nichtärzten in der Frühdefibrillation)
- Der Anwender muss Kenntnisse in der Durchführung der Basisreanimation ohne Defibrillatoren besitzen.

## 2. „Empfehlung der Bundesärztekammer zur Defibrillation mit automatisierten externen Defibrillatoren (AED) durch Laien“

„Erfahrungsberichte aus aller Welt haben gezeigt, dass

1. medizinische Laien nach entsprechender Unterweisung im Rahmen der Reanimation die automatisierte externe Defibrillation sicher und erfolgreich durchführen können,
2. die Überlebensrate dadurch erheblich gesteigert werden kann.

**Voraussetzung für die Anwendung eines AED** ist eine Ausbildung gem. §14 und §37 Abs. 5 Medizinproduktegesetz (MPG) in Verbindung mit §2 Abs.2 und 4 und §5 Abs.2 Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV), um die Rechtswidrigkeit der Körperverletzung zu rechtfertigen und den Bestimmungen des MPG in Verbindung mit der MPBetreibV, der diese Geräte unterliegen, zu entsprechen.

Jede Institution, die die automatisierte externe Defibrillation durch Laien in ihrem Bereich einführt, hat die ärztliche Fachaufsicht sicherzustellen und ein Schulungsprogramm zu implementieren. Es gilt hierzu die „Stellungnahme der BÄK zur ärztlichen Verantwortung für die Aus- und Fortbildung von Nichtärzten in der Frühdefibrillation“.

Die Institution ist gemäß §§ 5 und 6 MPBetreibV für die Überprüfung der Funktionsfähigkeit des Gerätes und regelmäßige Kontrollen verantwortlich. Jede Anwendung des AED muss nachträglich im Rahmen eines Qualitätsmanagementprogrammes unter ärztlicher Fachaufsicht analysiert werden.“

## 3. „Stellungnahme der Bundesärztekammer zur ärztlichen Verantwortung für die Aus- und Fortbildung von Nichtärzten in der Frührehabilitation (04.05.2011, aktualisiert 22.12.2003)“

„Eine früh einsetzende Defibrillation im Rahmen medizinischer Nothilfe kann **unter definierten Voraussetzungen** auch durch Nichtärzte mit angemessenem Ausbildungsstand durchgeführt werden. Die Ausbildung muss neben den Maßnahmen der kardiopulmonalen Reanimation die Gewähr für eine sachgerechte Handhabung des automatisierten externen Defibrillators bieten. Der Ersthelfer muss ... in die sachgerechte

Handhabung des automatisierten externen Defibrillators eingewiesen sein und eine für die Anwendung erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung besitzen.“

**4. ERC-Leitlinien 2010 zu „Programme mit öffentlich zugänglichen Defibrillatoren“ (S. 539):**

„Programme für AED sollen vorrangig im außerklinischen Bereich etabliert werden. Gemeint sind hier öffentliche Plätze wie Flughäfen, Sportanlagen, Büros, Kasinos und Flugzeuge. An diesen Orten werden vorkommende Kreislaufstillstände üblicherweise beobachtet, und ausgebildete Ersthelfer sind schnell zur Stelle.

Bei der Einführung eines AED-Programms sollen die Gemeinden und der Programmleiter **bestimmte Faktoren beachten**, etwa die strategische Positionierung der AED, die Entwicklung eines Teams mit Verantwortung für die Überwachung und Wartung der Geräte, Training und Fortbildungsprogramme für Personen, die voraussichtlich die AED anwenden werden, sowie die Identifizierung einer Gruppe von freiwilligen Einzelpersonen, die sich verpflichten, AED bei Patienten mit Kreislaufstillstand einzusetzen.“

Bei korrekter Verwendung eines Defibrillators ist es bei bestimmten Krankheitsbildern also möglich, lebensrettend zu wirken. Aus den Erfahrungen der letzten Jahre muss aber festgestellt werden, dass in einer überwiegenden Zahl von Notfällen PAD´s nicht zur Anwendung gekommen sind, obwohl es in der Nähe solche Geräte gab.

Der helfende Personenkreis ist sehr häufig nicht über den Standort informiert oder scheut sich sogar, das Gerät anzuwenden.

Die PAD´s sind aus praktischen Gesichtspunkten somit auch nicht Mittel der ersten Wahl bei mutmaßlichen Herz-Kreislauf-Erkrankungen. In erster Linie ist immer der Rettungsdienst zu informieren und bis zum Eintreffen eine sachgerechte Reanimation durchzuführen.

Nach unserer Ansicht ist hier deutlich mehr Potential zur Lebensrettung vorhanden, wenn die Bevölkerung weiß, wie der Rettungsdienst zu informieren ist und wie effektive Maßnahmen der Reanimation vorstattengehen.

Wir gehen auch davon aus, dass die oben genannten Empfehlungen der Bundesärztekammer in aller Regel bei PAD´s nicht eingehalten werden.

Man darf auch nicht außer Acht lassen, dass Defibrillatoren der Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten (Medizinprodukte-Betreiberverordnung - MPBetreibV) unterliegen und eine Reihe von Voraussetzungen und Maßnahmen notwendig sind.

Zwar kann für Automatische Externe Defibrillatoren im öffentlichen Raum, die für die Anwendung durch Laien vorgesehen sind, eine sicherheitstechnische Kontrolle entfallen, wenn der Automatische Externe Defibrillator selbsttestend ist und eine regelmäßige Sichtprüfung durch den Betreiber erfolgt, was jedoch von anderen Pflichten dieser Verordnung nicht entbindet. Da die öffentliche Verwaltung hier keine Verantwortlichkeiten besitzt, können fehlende Voraussetzungen durch uns auch nicht geahndet werden.

In der Stadtverwaltung sowie in den folgenden städtischen Gesellschaften befinden sich eine Reihe von Defibrillatoren:

- 1x Julius-Bremer-Straße 8-10, Eingangsbereich (Pfortner)
- 1x Altes Rathaus, Alter Markt 6, Eingangsbereich (Pfortner)
- 1x Wilhelm-Höpfner-Ring 4, Eingangsbereich (Pfortner)
- 1x An der Steinkuhle 6, Sekretariat Hr. Dr. Scheidemann
- 1x im Klärwerk der Städtischen Werke MD GmbH & Co KG (SWM)
- 2x Jobcenter
- 1x Magdeburger Hauptbahnhof (im Bereich der kostenpflichtigen Toiletten)
- 1x Elbeschwimmhalle

1x Strandbad Neustädter See

1x Barleber See haben einen Defibrillator.

Im Winter wird der Defibrillator vom Neustädter See in der Schwimmhalle Nord eingesetzt. Für die anderen Bäder ist eine Ausstattung für das kommende Jahr vorgesehen.

Des Weiteren befinden sich Defibrillatoren in den beiden großen Einkaufszentren Allee-Center und City-Carré

Von den 57 Apotheken der Stadt Magdeburg besitzt lediglich die Adler-Apotheke in Stadtfeld einen Defibrillator.

Borris