



Fotos: Uwe Schweigkofler/BG Unfallklinik Frankfurt am Main



Katastrophenschutzübung

Anschlag in Höchst

Das Klinikum Frankfurt Höchst probte im Sommer vergangenen Jahres den Ernstfall: die Versorgung von Verletzten nach einem Attentat in der Höchster Innenstadt. Ein Spezialeinsatzkommando der Frankfurter Polizei ergänzte das Katastrophenszenario um eine simulierte Geiselnbefreiung.

Von Prof. Dr. Hans Walter Striebel, Prof. Dr. Wolfgang Daecke, Dr. Ulrich Behrens, Petra Fleischer

Einige Gasflaschen explodieren an einem Samstag im August 2017 auf dem Wochenmarkt in Frankfurt-Höchst. Mehr als 30 Menschen mit Spreng- und Brandverletzungen müssen behandelt werden. Dies war das Szenario einer Notfallübung am Klinikum Frankfurt Höchst. Das Klinikum ist ein großer Notfallversorger mit überregionalem Traumazentrum des DGU-Traumanetzwerks und Referenzzentrum der Kindertraumatologie. Es versorgt schwer- und schwerstverletzte Patienten im Rhein-Main-Gebiet und unterhält mit rund 50.000 Patienten pro Jahr eine der größten Notaufnahmen in Hessen.

Schuss- und Explosionsverletzungen

Das Klinikum liegt unweit des Frankfurter Flughafens, des Industrieparks und der Autobahn A 66 zwischen Frankfurt-Höchst und Eschborner Dreieck – mit täglich fast 140.000 passierenden Fahrzeugen einer der meistbefahrenen Autobahnabschnitte Deutschlands. Diese in nächster Nähe befindlichen Risikozonen sowie der Anschlag auf einen Berliner Weihnachtsmarkt Ende 2016 und der Amoklauf im selben Jahr in München hatten die Klinikumsleitung zu einer Katastrophenschutzübung der besonderen Art bewegt: die Versor-

gung einer hohen Zahl schwer- und schwerstverletzter Patienten innerhalb kürzester Zeit – eine große medizinische und logistische Herausforderung.

Erstmals waren Schuss- und Explosionsverletzungen Teil des Szenarios, um Krankenhaus und Mitarbeiter materiell und psychologisch auf neue Verletzungsmuster und Versorgungsstrategien vorzubereiten. Neben der Überprüfung der Effizienz des bestehenden Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplans sowie der Kommunikationsstrukturen galt es, Abläufe innerhalb des Hauses auf Grundlage des Notfallplans sowie die Zusammenarbeit mit den verschie-

denen Behörden und Funktionsträgern der Stadt Frankfurt am Main zu üben. Mehr als 200 Klinikmitarbeiter waren beteiligt.

Klinikum ist für den Ernstfall gewappnet

Nach Beginn der Übung um 10 Uhr wurden ab 10.30 Uhr in kurzen Abständen die ersten mit unterschiedlichen Verletzungen geschminkten Darsteller in die Notaufnahme eingeliefert und dort initial versorgt. Von der Aufnahme der Patienten, über die Eingangsuntersuchungen durch einen Trauma-

Die hessische Polizei und somit auch das Polizeipräsidium Frankfurt sind bestrebt, sich bestmöglich auf aktuelle Szenarien und Aufgabenstellungen vorzubereiten. Daher sind realitätsnahe Übungen von einer großen Relevanz, insbesondere wenn diese Übungen mit externen Partnern durchgeführt werden. Vor allem der Austausch in Bezug auf die vielfältigen Schnittstellenproblematiken ist hier von besonderer Bedeutung, weshalb die hier durchgeführte Übung wichtige neue Erkenntnisse in der Zusammenarbeit zwischen den Rettungsdiensten und der Polizei erbracht hat. Gerade die Schnittstelle der regulären Krankenhausversorgung und der Verletzten in einem Gefahrenbereich ist in einer hochdynamischen Einsatzlage sehr komplex. Im Ergebnis hat die Übung gezeigt, dass die Zusammenarbeit zwischen Rettungsdienst, Krankenhauspersonal und den Kräften der Polizei auch in einer solchen Einsatzlage gut strukturiert und effizient abläuft."

André Sturmeit, Pressesprecher des Polizeipräsidiums Frankfurt am Main



Das Klinikum Frankfurt Höchst ist ein Maximalversorger im größten kommunalen Klinikverbund der Region, der Kliniken Frankfurt-Main-Taunus GmbH. Mehr als 2.000 Mitarbeiter in 22 Kliniken, Instituten und Fachabteilungen am Standort Frankfurt Höchst betreuen jährlich mehr als 37.000 stationäre und 100.000 ambulante Patienten. Fünf Schulen für pflegerische und nichtärztliche medizinische Fachberufe leisten einen wichtigen Beitrag zum Ausbildungsangebot in der Region. Ein Ersatzneubau wird bis 2019 errichtet. Mehr Informationen zu den medizinischen Zentren im Internet unter www.KlinikumFrankfurt.de.

tologen und einen Anästhesisten sowie die Diagnostik bis hin zur Verlegung in den OP oder auf die Intensivstation wurden die Abläufe gemeinsam durchgespielt und – vom dafür zuständigen Koordinationsteam – organisiert. Zusätzliches Personal ordern oder die Verlegungen von Patienten in andere Krankenhäuser managen, Medikamente und Verbandmaterial nachbestellen, Verpflegung ordern und Notdienstpläne erstellen, waren Aufgaben, die die Krankenhauseinsatzleitung gleichzeitig bewältigen musste.

Das Fazit des klinikinternen Koordinationsteams, das den medizinischen Teil des Szenarios koordiniert hatte, war eindeutig positiv. Die schon seit Jahren im Klinikum Frankfurt Höchst etablierten und mehrfach überarbeiteten Notfalleinsatzpläne sowie die zahlreichen Kleinübungen haben sich als sehr sinnvoll erwiesen. Der Massenanfall an Verletzten (MANV) lief strukturiert ab: Übernahme der Patienten vom

Rettungsdienst, Erhebung der Schwere der Verletzung (Triage), Erstversorgung im Schockraum und eventuelle radiologische Diagnostik sowie anschließende Verteilung auf die jeweiligen Bereiche mit beispielsweise Verlegung auf Intensivstation oder in den OP haben reibungslos funktioniert.

Sensible SEK-Übung einer Geiselnahme

In Zusammenarbeit mit dem SEK Frankfurt hatte eine Arbeitsgruppe der Anästhesie und der Klinikleitung die gesamte fiktive Gefahrenlage entworfen. Um möglichst nah an der Realität zu bleiben – und dabei weder Mitarbeiter noch Patienten zu verängstigen –, wurde mit der Explosion einer Gasflasche ein Ereignis angenommen, wie es jederzeit auftreten kann. Die gleichen Vorgaben galten auch für den Einsatz des Spezialeinsatzkommandos der Polizei (SEK) später am gleichen Tag: Das Übungsereignis der Polizeikräfte war eine versuchte Geiselnahme, mittels derer sich ein Angreifer gewaltsam Zutritt zu einem gesicherten Patientenbereich verschaffen wollte.

Die Einbeziehung der Polizei – diese hatten den Wunsch geäußert, in einem Krankenhaus zu üben – war für alle Beteiligten eine gänzlich neue Erfahrung. Das SEK probte die Versorgung und die Übergabe von schwerstverletzten Patienten, weil im Falle eines terroristischen Angriffs normale rettungs- und notfallmedizinische Strukturen nicht mehr genutzt werden können. Aufgabe des SEK ist es dann, schwerverletzte Personen primär zu versorgen – mittels Notfallverbandmaterial und Abbinde-Systemen wie Tour-

niquets, Israeli Bandage oder Celox Gaze – und in sichere Bereiche zur Übergabe an das Krankenhauspersonal zu bringen.

Den Mitarbeitern des Klinikums sollte ein Gefühl für das Verhalten in einer polizeitaktischen Lage vermittelt werden. Für die Einsatzkräfte der Polizei galt es, in einer neuen Umgebung mit vielen unbeteiligten Passanten die Verletztenversorgung durch die Polizeisanitäter und die Zusammenarbeit mit den Medizinern zu trainieren.

Um die Patienten im Echtbetrieb wegen des landenden Mannschaftshubschraubers und der herauseilenden Polizeikräfte mit Waffe im Anschlag nicht zu verängstigen, erfolgte diese Übung in einem abgegrenzten Teil der Klinik. Um die Patienten rechtzeitig zu informieren, waren den Frühstückstabletts auf den Stationen entsprechende Informationsschreiben beigelegt worden.

Mehr Patientensicherheit und strukturierte Versorgung

Als Krankenhaus der höchsten Versorgungsstufe verfügt das Klinikum Frankfurt Höchst nicht nur über die primär bei verletzten Patienten notwendige Unfallchirurgie/Traumatologie, Chirurgie und Neurochirurgie, sondern auch über zahlreiche andere Disziplinen, die alle im Rahmen eines MANV für Patienten oder auch traumatisierte Angehörige benötigt werden. Als sehr hilfreich erwies sich dabei das in Frankfurt am Main entwickelte IVENA-System.

Der webbasierte *Interdisziplinäre Versorgungsnachweis IVENA eHealth* ist eine Anwendung, mit der sich die Träger der präklinischen und klinischen Patientenversorgung jederzeit in Echt-

/// Aus Sicht des Gesundheitsamtes wurde das Ziel der Übung erreicht. Wirksamkeit und Praktikabilität des Krankenhauseinsatzplans (KHEP) lassen sich nur durch Übungen nachweisen. Auch wenn es Anpassungsbedarf gibt, zeigt sich, dass sich die Festlegungen wie Funktion und Effektivität von organisatorischen Maßnahmen, materielle Vorhaltungen und der Ausbildungsstand des Personals im KHEP bewährt haben und als umsetzbar bewertet werden können.“

Hans-Georg Jung, Leiter der Stabsstelle „Medizinische Gefahrenabwehr“ des Gesundheitsamts der Stadt Frankfurt am Main

“ Die Übung hat uns insgesamt gezeigt, dass wir für einen solchen Fall gut gerüstet sind, aber auch, wo wir noch Verbesserungsbedarf haben. Insbesondere während des SEK-Einsatzes hat sich die Präsenz von entscheidungsbefugten Kontaktpersonen des Klinikums mit guten Ortskenntnissen – also unseres Koordinationsteams – bewährt.“

Dr. Dorothea Dreizehnter, Einsatzleiterin der Krankenhausnotfallübung und Geschäftsführerin des Klinikums Frankfurt Höchst.

zeit über aktuelle Behandlungs- und Versorgungsmöglichkeiten der Krankenhäuser informieren können. Die Anwendung unterstützt eine überregionale Zusammenarbeit und bietet eine umfassende und detaillierte Ressourcenübersicht: Sie erlaubt einen schnellen Austausch zwischen den Krankenhäusern, den Zentralen Leitstellen für den Rettungsdienst, den Gesundheitsbehörden und anderen medizinischen Diensten, wie dem Ärztlichen Notdienst, der Kassenärztlichen Vereinigung oder niedergelassenen Ärzten.

Um vorhandene Ressourcen möglichst effektiv zu nutzen, werden die Patientenströme des Rettungsdienstes der vergangenen Stunden berücksichtigt. Dieser wertvolle Informationsvorsprung ermöglicht es, verletzte oder erkrankte Patienten rasch in ein geeignetes und aufnahmebereites Krankenhaus zu führen. Die Rettungsdienste übermitteln den Krankenhäusern in standardisierter Form Informationen über die Zuweisungen wie Eintreffzeit, Diagnose und Behandlungsdringlichkeit schon zum Zeitpunkt der Zuweisung.

Die Ergebnisse der Krankenhausnotfallübung sollen auch hier zur detaillierten Analyse sowie zur Optimierung von Strukturen und Abläufen herangezogen werden, um für diesen besonderen Ernstfall bestens gerüstet zu sein.

Prof. Dr. Hans Walter Striebel, D.E.A.A.
Chefarzt
Klinik für Anästhesie und Notfallmedizin
E-Mail: striebel@KlinikumFrankfurt.de

Prof. Dr. Wolfgang Daecke
Chefarzt
Klinik für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
E-Mail: orthopaedie@KlinikumFrankfurt.de

Dr. Ulrich Behrens
Leiter
Medizincontrolling
Anästhesist, KHEP-Koordinator

Petra Fleischer
Leiterin
Unternehmenskommunikation/Sprecherin
E-Mail: petra.fleischer@KlinikumFrankfurt.de

Klinikum Frankfurt Höchst
Ein Unternehmen der Kliniken
Frankfurt-Main-Taunus GmbH
Gotenstraße 6–8
65929 Frankfurt am Main

SAVE
THE
DATE

**18. Nationales DRG-Forum
3. Nationales Reha-Forum**

21. & 22. März 2019 in Berlin

drg-forum.de
nationalesrehaforum.de