

## **Informationen zu automatisierten, externen Defibrillatoren bei Feuerwehren - AED**

Zusammenstellung der aktuell gültigen Anforderungen bei Aus- und Fortbildung, Qualifikation und Organisation

Die Laiendefibrillation ist und bleibt ein wichtiger Bestandteil zur Eigensicherung (Kameradenhilfe) bei Feuerwehren und dient als unerlässliche Unterstützung zur Verkürzung des therapiefreien Intervalls durch First-Responder oder den Rettungsdienst.

Wie die Aus- und Fortbildung, die Qualifikation und die Organisation von AED - Projekten geregelt ist?

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.

Diese AED – Information beschreibt eine Zusammenfassung einiger wesentlicher Empfehlungen, Grundsätze und Konzepte.

Ungeachtet davon müssen grundsätzlich die Angaben und Anforderungen der Gerätehersteller für die eingesetzten AED-Geräte beachten werden.

Der Einsatzzweck einer AED – Vorhaltung entscheidet über die damit verbundenen Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie über den Organisationsgrad.

1. AED – Anwendergruppe
  - a. AED – Vorhaltung Gerätehaus / Rathaus / Schalterraum einer Bank oder ähnliches  
Einteilung Stufe „3B“ = Non-traditional Responder = AED – Lehrgang wünschenswert  
Lernziel: Anwendung eines AED´s bei einer HLW

- b. AED – Vorhaltung auf Feuerwehrfahrzeug = Feuerwehr Ersthelfer  
„Herznotfall“  
Einteilung Stufe „2A“ = Non-traditional Responder = Zertifizierte  
AED - Ausbildung notwendig / Erweiterte Erste Hilfe / Alarmierbar  
durch ILS (Einsatz ausschließlich bei Stichwort „Bewusstlose Person“  
oder „Reanimation“ und zum Einsatzkräfte-Selbstschutz  
„Kameradenhilfe“)
- c. AED – Vorhaltung auf Feuerwehrfahrzeug = Feuerwehr First  
Responder Einteilung Stufe „1B“ = traditional Responder =  
Zertifizierte AED – Ausbildung notwendig / First-Responder-  
Ausbildung / Alarmierbar durch ILS in Abstimmung und nach  
Genehmigung durch den ZRF / ÄLRD.

Die jeweilige Feuerwehr sollte dabei immer beachten, dass auch bei der Begleitung eines AED´s im Geräte- oder Rathaus o.ä. durch die Feuerwehr im Sinne einer „geführten Einheit“ gearbeitet und strukturiert wird. Die erforderliche Kontrolle, Auswertung und Dokumentation muss somit in die Organisation Feuerwehr integriert werden.

## 2. Aus- und Fortbildung von AED-Anwender

- a. Die Ausbildung muss neben den Maßnahmen der kardiopulmonalen Reanimation die Gewähr für eine sachgerechte Handhabung des automatisierten externen Defibrillators bieten.
- b. Der Ersthelfer muss durch den Hersteller des Gerätes oder durch eine vom Betreiber beauftragte Person in die sachgerechte Handhabung des automatisierten externen Defibrillators eingewiesen sein und eine für die Anwendung erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung besitzen. (vgl. §5 Abs. 2 und §2 Abs. 2 Medizinprodukte-Betreiberverordnung)
- c. Die sachgerechte Anwendung eines AED´s wird im Verbund mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung unterrichtet. Je nach Qualifikationsstand der Teilnehmer (TN) in der Durchführung der Wiederbelebungsmaßnahmen erfolgt die Aus- und Fortbildung zur Anwendung der Frühdefibrillation in Lehrgängen mit unterschiedlicher Zeitdauer.
- d. Die praktische Anwendung von AED bei Feuerwehren durch Ersthelfer ist an die Teilnahme einer Erste-Hilfe-Aus- bzw. Fortbildung und an eine Erste-Hilfe-Weiterbildung gebunden. Die GUV A1 „Grundsätze der Prävention“ unterscheidet zwischen:

- i. Erste-Hilfe-Ausbildung:  
Die Ausbildung zum Ersthelfer erfolgt in einem acht Doppelstunden umfassenden Erste-Hilfe-Lehrgang.
- ii. Erste-Hilfe-Fortbildung:  
Die Fortbildung erfolgt durch Teilnahme an einem vier Doppelstunden umfassenden Erste-Hilfe-Training in Zeitabständen von zwei Jahren
- iii. Erste-Hilfe-Weiterbildung:  
Die Weiterbildung umfasst Erste-Hilfe-Maßnahmen, die nicht Gegenstand von i. und ii. sind. Diese Maßnahmen sind in einem angemessenen Zeitumfang zu vermitteln. Die Kosten für Weiterbildungsmaßnahmen sind vom Träger der Feuerwehr zu tragen.
- iv. AED – Grundlehrgang:  
Voraussetzungen: aktueller Erste-Hilfe-Ausbildung/ -Fortbildung/ -Weiterbildung vorhanden  
Umfang: mindestens sechs Unterrichtsstunden (je 45 Minuten)
- v. AED – Training:  
Voraussetzungen: Teilnahme einer Unterweisung in Lebensrettenden Sofortmaßnahmen nicht länger als drei Monate zurückliegend oder Teilnahme an einem Erste Hilfe-Lehrgang/-Training nicht länger als drei Monate zurückliegend oder Teilnahme an einem AED – Lehrgang  
Umfang: mindestens zwei Unterrichtsstunden (je 45 Minuten)
- vi. Wiederholung: AED - Training mindestens einmal jährlich, jedoch gemäß Empfehlung alle 6 Monate sinnvoll.

Detaillierte Lernziele und Lehrgangsbeschreibungen ergänzt um die Qualifikation der Lehrkräfte und deren Fortbildungen werden in der Informationsschrift „Automatisierte Defibrillation im Rahmen der betrieblichen Ersten Hilfe, DGUV, Fachausschuss Erste Hilfe“ beschrieben.

### 3. Organisation

- a. Verantwortung nach Medizinproduktegesetz (MPG)  
Jede Institution, die die automatisierte externe Defibrillation durch Laien in ihrem Bereich einführt, hat die ärztliche Fachaufsicht sicherzustellen und ein Schulungsprogramm einzurichten. Es gilt hierzu die „Stellungnahme der Bundesärztekammer zur ärztlichen

Verantwortung für die Aus- und Fortbildung von Nichtärzten in der Frühdefibrillation“.

Die Institution ist gemäß § 2 Medizinprodukte-Betreiberverordnung für die Überprüfung der ordnungsgemäßen Funktionsfähigkeit des Gerätes und für die Beachtung der entsprechenden Sicherheitshinweise verantwortlich. Voraussetzung für die Anwendung eines AED ist eine Ausbildung gemäß § 22 Abs. 1 Satz 3 Medizinproduktegesetz (MPG) in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV), um die Rechtswidrigkeit der Körperverletzung zu rechtfertigen und den Bestimmungen des Medizinproduktegesetzes in Verbindung mit der Medizinprodukte-Betreiberverordnung, der diese Geräte unterliegen, zu entsprechen. Der AED ist nach MPG ein aktives Medizinprodukt. Das organisierte und planmäßige Vorhalten eines AED fällt unter die Bestimmungen der MPBetreibV. Entsprechend haben die Unternehmen (hier Gemeinde und Städte) eine beauftragte Person (genannt „Gerätebeauftragter“) zu benennen, die in die sachgerechte Handhabung, die Anwendung und den Betrieb des AED eingewiesen ist. Diese beauftragte Person hat insbesondere die Aufgabe, die vorhandenen AED regelmäßig zu überprüfen, um die Einsatzbereitschaft sicherzustellen (z.B. Batterie, Akku, Klebelektroden). Außerdem führt der Gerätebeauftragte das Medizinproduktebuch. Darin werden Gerätedaten, Daten zur ersten Inbetriebnahme, eingewiesene Personen, Geräteverantwortliche, notwendige sicherheitstechnische Kontrollen sowie Wartungsintervalle dokumentiert.

b. Qualifikation des begleitenden und verantwortlichen Arztes:

Für die ärztliche Verantwortung zur Aus- und Fortbildung von Nichtärzten in der Frühdefibrillation muss der ärztliche Ausbilder folgende Qualifikationen besitzen:

- ✓ Ärzte mit dem Fachkundenachweis Rettungsdienst,
- ✓ Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Rettungsmedizin oder einer vergleichbaren Qualifikation.
- ✓ Ferner müssen die Ärzte eingehende Kenntnisse über die Empfehlungen des Deutschen Beirates für erste Hilfe und Wiederbelebung bei der Bundesärztekammer zur Ersten Hilfe besitzen.
- ✓ Der ärztliche Sachverstand ist zur Sicherstellung aktueller medizinischer Standards in die Entwicklung und Fortschreibung der Ausbildungsprogramme sowie der Ausbildungsunterlagen (Leitfäden und korrespondierende Medien) verantwortlich eingebunden. „Gemeinsame Grundsätze zu Lehrgängen Defibrillation, Stand vom 15.06.2009“.
- ✓ In der Informationsbroschüre vom DGUV bedarf die ärztliche Fachaufsicht durch einen notfallmedizinisch qualifizierten Arzt mit

Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Reanimation einschließlich Defibrillation.

c. Aufgaben des verantwortlichen Arztes.

Der verantwortliche Arzt hat bei der Begleitung von Nichtärzten in Frühdefibrillation die Aufgaben:

- ✓ Die Überwachung und Verantwortung der Aus- und Fortbildung.
- ✓ Die Kontrolle und Nachbereitung eines AED – Einsatzes.
- ✓ Die regelmäßige Berichterstattung an den Träger des Aus- bzw. Fortbildungsprogramms (Frühdefibrillation)
- ✓ Gemäß der Empfehlungen der Bundesärztekammer bedarf es der Abstimmung mit dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst oder einem anderen beauftragten, qualifizierten Arzt im Unternehmen (Gemeinde oder Städte).

d. AED-Auswertung

Jede Anwendung des AED muss nachträglich im Rahmen eines Qualitätsmanagementprogramms unter ärztlicher Fachaufsicht analysiert werden.

4. Erforderliche Betriebsanweisung und Gefährdungsbeurteilung nach Betriebssicherheits-Verordnung

Für die Einführung, Einhaltung und Umsetzung der Arbeitsschutzvorschriften ist der Träger der Feuerwehr verantwortlich. So bedarf es auch, dass eine Betriebsanweisung und Gefährdungsbeurteilung erstellt und dokumentiert wird. Es bietet sich an, die Unterstützung einer Fachkraft für Arbeitssicherheit als Experte im Arbeitsschutz anzufordern. Bei der Erstellung der Betriebsanweisung sind insbesondere die Sicherheitshinweise aus der Bedienungsanleitung des Gerätes zu beachten.

5. zusätzliche Regelungen und Empfehlungen

- a. Bei jedem Einsatz des AED ist zeitgleich der Rettungsdienst zu alarmieren.
- b. Die Defibrillation durch Laien ersetzt nicht die Aufgaben des Rettungsdienstes. Sie verkürzt die Zeitspanne zwischen Auftreten des Kammerflimmerns und der Defibrillation und erhöht dadurch die Überlebenschancen.
- c. Weiterführende Recherchen ergaben, dass eine Vielzahl von weiteren Empfehlungen und Grundsätze zu o.g. Thema existieren. Beispielhaft seien hier u.a. der „Entwurf des Leitfadens für die Tätigkeiten örtlicher Einrichtungen organisierter Erster Hilfe (Ersthelfergruppen) in Bayern, Bayerisches Staatsministerium des Innern, Stand: 23.09.2004“ oder das „Konzept für die automatisierte externe Defibrillation (AED) im Rettungsdienst in Bayern, Bayerisches

Staatsministerium des Innern, 03.08.2007“ erwähnt. Beide genannten Ausführungen wurden bisher entweder nicht weiterentwickelt oder finden derzeit für die First-Responder in Bayern keine Anwendung, da organisierte Erste Hilfe kein Bestandteil des Rettungsdienstes in Bayern ist.

- d. Im Bayerischen Rettungsdienstgesetz wird in Art. 2 Abs. 15 zur Abgrenzung vom Rettungsdienst und damit auch zur Abgrenzung zum „Konzept für die automatisierte externe Defibrillation (AED) im Rettungsdienst in Bayern, Bayerisches Staatsministerium des Innern, 03.08.2007“ wie folgt geschrieben:
- ✓ „Organisierte Erste Hilfe ist die nachhaltig, planmäßig und auf Dauer von einer Organisation geleistete Erste Hilfe am Notfallort bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes. Sie ist weder Bestandteil des öffentlichen Rettungsdienstes noch dessen Ersatz, sondern dient lediglich der Unterstützung. Organisierte Erste Hilfe unterliegt nicht dem Sicherstellungsauftrag der Aufgabenträger des Rettungsdienstes.“ (Art.2 Abs. 15 BayRDG)

Beachte:

Weiterführende Regelungen für Feuerwehren, welche als Leistungserbringer im Rettungsdienst in Bayern tätig sind.