



# Universitätsklinikum Ulm

Universitätsklinikum, Sektion Spezielle Anästhesiologie  
D-89070 Ulm

Bayer. Staatsministerium des Innern  
Sachgebiet Rettungswesen  
Herrn Ltd. MR Karlheinz Anding  
Ludwigstrasse 9

**80539 München**

## Universitätsklinik für Anästhesiologie

Abteilung Klinische Anästhesiologie  
Ärztlicher Direktor:  
Prof. Dr. Dr. med. h.c. M. Georgieff

### Sektion Spezielle Anästhesie

Leiter:

**PD Dr. W. Schütz**

Prittwitzstr.43  
D-89073 Ulm (Donau)  
Telefon (0731) 500-27960 / 27961  
Telefax (0731) 500-27969

Ulm, den 07.12.2005

## Wasserrettung mit Hubschraubern

hier: Verwendung von Atemgeräten

Sehr geehrter Herr Anding,

Herr Bartmann von der FF Kelheim hat mich gebeten, zu der im Betreff genannten Angelegenheit eine fachliche Stellungnahme an Sie abzugeben, da offensichtlich in Ihrem Entscheidungsgremium Unklarheit darüber besteht, ob der Einsatz eines Atemgerätes bei den zu erwartenden Einsatzbedingungen sinnvoll ist.

Der Unterzeichner ist sowohl in der Rettungsmedizin, als auch in der Tauchmedizin tätig: in der Rettungsmedizin als Notarzt mit Qualifikation „Leitender Notarzt“, dazu in der studentischen Ausbildung und der Notarzt Ausbildung im Bereich „Wasserrettung“, in der Tauchmedizin als Leiter des Ausschusses „Tauchmedizin“ der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin (GTÜM) bzw. ehemals als Taucherarzt beim Schiffahrtsmedizinischen Institut der Marine. Darüber hinaus bin ich seit 1972 aktiv in der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft (DLRG) tätig, hier in der Zeit von 1990 – 1998 als Landesverbands-tauchwart und seit 1990 als stellv. Landesverbandsarzt der DLRG LV Westfalen. Die fachliche Kompetenz zur Beurteilung des Sachverhalts ist insofern vorhanden.

Erfolgt der Ausstieg eines Wasserretters aus einem Hubschrauber unmittelbar an der Stelle, wo sich die in Not geratene Person im Wasser befindet, müssen die besonderen Maßgaben der Luftrettung bei der Beurteilung mit einbezogen werden. Ein direkter Vergleich mit der Rettung aus einem Rettungsboot ist aus diesem Grund nicht möglich.

Grundsätzlich ist die Verwendung des speziell entwickelten Hubschrauber-Tauchretters (HTR) gegenüber herkömmlichen Leichttauchgeräten aus unserer Sicht zu befürworten, da mit diesem Gerät unter den Bedingungen einer Hubschrauberrettung ein Höchstmaß an Sicherheit für die Einsatzkräfte bei gleichzeitig beschleunigter Einsatzbereitschaft erreicht wird.

Das Abtauchen ohne Atemgerät (Apnoe), auch nur für kurze Zeit, halten wir aus mehreren Motiven für **nicht** empfehlenswert. Die DLRG hat aus den nachfolgend näher darlegten Gründen schon vor 15 Jahren einen sogenannten „Schnellretter“ entwickelt. Dieses Gerät bestand im Wesentlichen aus einer Rettungsweste mit einer angehängten kleinen Druckluftflasche. Über einen Lungenautomaten konnte der Retter je nach Tiefe etwa 10 Minuten abtauchen und bereits untergegangene Personen wieder an die Wasseroberfläche bringen.

Die Ausbildung an diesen Geräten war nicht gekoppelt an eine komplette Taucherausbildung und hatte gegenüber der zuvor praktizierten Rettung in Apnoe einen bedeutenden Sicherheitsvorteil.

Ein Abtauchen mit angehaltenem Atem (Apnoe) beinhaltet folgende Nachteile:

- Die im avisierten Einsatzszenario eingesetzten Wasserretter tragen stets einen Nasstauchanzug der naturgemäß soviel Auftrieb erzeugt, dass die Einsatzkräfte Gewichte (i.d.R. Blei) tragen müssen um abtauchen zu können. Aus diesem Grunde ist aus Sicherheitsgründen ein Rettungsmittel (Rettungsweste) vorzusehen. Es sollte nach unserer Auffassung selbstverständlich sein, diese Kombination mit einem Atemgerät zu ergänzen.
- Unmittelbar nach dem Ausstieg aus dem Hubschrauber sind die Wasserretter mehr oder weniger mit dem Rotorabwind des Hubschraubers konfrontiert. Das aufgewirbelte Wasser, insbesondere aber die umher fliegenden Eiskristalle bei einer Eisrettung im Winter, erschweren die Atmung der Einsatzkräfte bisweilen erheblich. Ein Atemgerät ist hier das Mittel der Wahl.
- Bei Einsätzen im Winter, speziell unter Eis, ist der Einsatz eines Retters, der in Apnoe tauchen soll, mit einem so hohen Risiko behaftet, dass ein solcher Einsatz nicht zulässig ist.
- Bei den in Frage kommenden Szenarien muss permanent davon ausgegangen werden, dass Personen, die zu ertrinken drohen, den oder die anschwimmenden Retter umklammern um in ihrer lebensbedrohenden Lage Halt zu finden. Diese Einsatzsituation ist für jeden Retter eine Herausforderung, die unzweifelhaft mit einem Atemgerät gefahr- und sorgloser gemeistert werden kann.
- Bereits untergegangene Personen, deren Silhouetten aus dem Hubschrauber noch zu sehen sind, können an der Wasseroberfläche von den Rettern nicht erkannt werden. Selbst wenn ein Einsprechen aus dem Hubschrauber über einen Signalmann und dann zum Taucher erfolgt, ist – je nach Sichtverhältnissen - ein kurzes Absuchen unter Wasser notwendig. Mit angehaltenem Atem ist das nicht mehr zu leisten. Ein Atemgerät ist speziell dann unabdingbar.
- Bei versunkenen Fahrzeugen oder gekenterten Booten muss der Retter unter Umständen die Personen erst befreien (Sicherheitsgurte, Leinen etc.), bevor er sie an die Wasseroberfläche bringen kann. Auch wenn dazu kein technisches Gerät erforderlich ist, dauern solche Rettungsaktionen doch einige Minuten, die mit angehaltenem Atem in der Regel nicht zu leisten sind.

- Es ist zudem noch zu bedenken, dass die Einsatzkräfte bei diesen Szenarien häufig sehr motiviert sind, was speziell beim Tauchen in Apnoe durch Selbstüberschätzung und Übermotivation zu einer ernsthaften Gefährdung des Retters führen kann. Diese Gefahr ist durch den Einsatz einer Atemvorrichtung unter Wasser minimiert.

## Zusammenfassung

Aus den genannten Gründen halten wir ein Atemgerät, wie es in Form des neu entwickelten Hubschrauber-Tauchretters zur Verfügung steht, für eine adäquate Wasserrettung mit Hubschraubern für unabdingbar. Das Abtauchen in Apnoe ist **keine** konzeptionelle Alternative.

Unabhängig der dargestellten Fakten geben wir ferner zu bedenken, dass es den Bürgerinnen und Bürgern des Landes schwer vermittelbar ist, wenn aus einem Fluggerät, dessen Erwerbung mehrere Millionen Euro verursacht, ein „Retter“ aussteigt, dessen Ausrüstung sich auf einen Tauchanzug beschränkt.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Claus-Martin Muth

Facharzt für Anästhesiologie, Notfallmedizin, Spez. Schmerztherapie  
Sportmedizin, Tauch- und Überdruckmedizin (GTÜM)  
Leiter des Ausschusses Tauchmedizin der GTÜM

Oberarzt der Klinik