

## Notfallmedizin

# Damit Großveranstaltungen nicht zu Großschadensfällen werden

*15. Jahrestagung des Forums Leitender Notärzte Schleswig-Holstein: Ärztliches Wissen ist in allen Planungsbereichen von Großveranstaltungen vonnöten.*

Das diesjährige Einsatztraining des Forums Leitender Notärzte Schleswig-Holstein (FLN-SH) begann mit einer Schweigeminute im Gedenken an die Ende Februar bei einer Übung in der Ostsee umgekommenen drei Rettungskräfte. Bei einem Hubschrauberabsturz vor dem Darß waren ein Notarzt (47), ein Rettungsassistent (45) und einer der beiden Piloten (53) ums Leben gekommen. Dass sich Retter in Gefahrensituationen begeben, liegt in der Natur der Sache. Aber dass sie darin umkommen, ist ein schwer zu ertragendes Opfer.

Um das Eintreten von Dingen, die nicht eintreten dürfen, ging es an den zwei Tagen im März in Lübeck-Travemünde. Rund 40 Leitende Notärzte aus Schleswig-Holstein widmeten sich ein Wochenende lang dem Thema „Moderator zwischen Spaß und Ernst: Der Leitende Notarzt bei der Planung von Großveranstaltungen“. Nach den grundsätzlichen Erwägungen zur Sicherheit und Planung von Großveranstaltungen am Samstag wurden im Praxisteil am Sonntag realistische Planungsbedingungen nachgestellt. Positiv fiel auf, dass Lübecks Senator für Umwelt, Sicherheit und Ordnung, Bernd Möller, in einem eigenen Beitrag das 2013 novellierte Sicherheitskonzept der Hansestadt vorstellte. Anstoß für die Überarbeitung des Konzepts, das aufgrund der historischen Bebauung Lübecks besondere Ansprüche vor allem an Zufahrtswege und Brandschutz stellt, war das Unglück auf der Duisburger Love Parade 2010 mit 21 Toten.

So prägte der allen anderen vorangestellte Gastvortrag „Bilanz eines medizinischen Großeinsatzes: Love Parade in Duisburg 2010“ von Frank Marx, ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes Duisburg, den ersten Fortbildungsvormittag. Seine Präsentation teilte den 24. Juli 2010 in zwei Hälften: eine bis 17:00 Uhr und eine danach. In der ersten Hälfte gibt Marx nützliche Tipps aus der Planungspraxis: Wie ent-

wickle ich ein kostensparendes Leitsystem für große Menschenmengen, wie halte ich das Ordnungspersonal bei Laune etc.? Seine Bilder zeigen lachende Helfer vor Sanitätszelten und Einsatzfahrzeugen und gute Stimmung unter den Besuchern. Es sind mehr als 1,2 Millionen Menschen auf dem Veranstaltungsgelände. Der Tag sollte für alle der krönende Abschluss einer monatelangen Vorbereitung werden, sagt Marx.

In der zweiten Hälfte zeigte er Bilder aus dem Karl-Lehr-Tunnel, an dem es durch einen Rückstau der Menschenmenge zu einer verheerenden Massenpanik kam: Sanitäter im Noteinsatz, die abgedeckten Toten auf dem von Müll übersäten Asphalt. Er habe sich vorher nicht vorstellen können, was es bedeutet, wenn mehrere Menschen auf einem anderen stehen und ihn so quetschen, dass er erstickt, sagt Marx später in einem Interview. Auch seiner Vorgabe, sich als Koordinator nicht bei einzelnen Verletzten aufzuhalten, sei ihm bei Eintreten in den Tunnel im ersten Moment schwer gefallen, auch wenn dies zu den Grundregeln des Leitenden Notarztes gehört. Das reale Szenario einer Massenpanik ist nicht vorstellbar, selbst wenn das in der Theorie Gelernte dazu abrufbar sei. Es habe sich wohl keiner der Rettungshelfer vorher ausmalen können, was auf ihn zukommen würde. Viele Kollegen sind nach dem Einsatz erkrankt, erzählt Marx.

Die medizinische Bilanz des Einsatzes klingt dagegen nüchtern: Nach dem Massenunglück wurde die Anzahl von 1.600 Hilfskräften auf etwa 4.000 erhöht. Viele Krankenhausmitarbeiter fanden sich nach Bekanntwerden der Katastrophe spontan in ihren Kliniken ein, um zu helfen (2-5-fache Besetzung). Es wurden 70 Notfall- und Krankentransportwagen eingesetzt. Insgesamt wurden 5.600 Patientenkontakte dokumentiert, wobei die Datenlage als unvollständig angenommen werden muss. Das Hauptproblem

auf internistischer Seite lag im Rauschmittelabusus, der bei 29,6 Prozent der Patienten vorlag. Im chirurgischen Bereich waren Wunden, oberflächliche und Extremitätenverletzungen sehr häufig. (Quelle: Deutsches Ärzteblatt). Insgesamt wird die Versorgung der Verletzten in der Rückschau sowohl rettungsdienstlich als auch in den Kliniken als adäquat bewertet. Nachdem Großalarm



**Dr. Wolfgang Lotz, Vorsitzender FLN-SH, Bernd Möller, Senator der Hansestadt Lübeck (FB Umwelt, Sicherheit und Ordnung), Dr. Wolfgang Baumeier, stellvertretender Vorsitzender FLN-SH (von links)**  
(Foto: Eick)

ausgelöst worden war, haben fast 4.000 zum Teil ehrenamtliche Helfer ihr Bestes gegeben: Die Polizei hat vorbildlich schnell den Tunnel für den Abtransport der Verletzten räumen können, die Duisburger Kliniken waren adäquat vorbereitet. Es hätte also tatsächlich noch schlimmer kommen können. Marx resümierte auch die Planungsphase: Um komplexe Triage-Entscheidungen fällen zu können, von jedem Standort aus Nachforderungen koordinieren und medizinisch anspruchsvollen Situationen angemessen begegnen zu können, muss der Notarzt/Leitende Notarzt in allen Planungsbereichen (Personal, Lage, Einsatz, Versorgung, Presse, Fernmeldetechnik) eine weichenstellende Funktion haben.

Duisburg wird heute unweigerlich beim Thema Großevent mitgedacht, auch wenn es am Ende einer traurigen Reihe von planerisch vermeidbaren Großschadensfällen steht, wie: Roskilde (acht Tote), Ramstein (70 Tote), Bradford (52 Tote) und weitere, stellte Referent Klaus Maurer im Anschluss fest. Der Oberbranddirektor der Berufsfeuerwehr Hamburg, gilt als „Urgestein“ der Risikoeinschätzung von Großveranstaltungen. Aus den 90er Jahren stammt der nach ihm benannte Algorithmus, den heute jeder Feuerwehrmann in der Grundausbildung zur Risikoeinschätzung von Menschenansammlungen lernt.

An Beispielen für Gefahrenpotenziale herrscht aber auch in Schleswig-Holstein kein Mangel: Die Hansestage in Lübeck (ca. 750.000 Besucher an vier Tagen), die „Holstenköste“ in Neumünster (200.000 Besucher in vier Tagen), die „Kieler Woche“ (rund drei Millionen Besucher in sieben Tagen), das „Wa-

cken Open Air“ (85.000, drei Tage). Oder Dabel: Ein „harmloses Dorffest“ in Mecklenburg-Vorpommern, wo 2013 ein Blitz in die feiernde Menschenmenge einschlug. 43 Menschen wurden verletzt, 38 von ihnen mussten in Krankenhäuser eingeliefert werden, sieben davon als Schwerverletzte.

Bei der Planung öffentlicher Großveranstaltungen gibt es diverse Mitspieler mit unterschiedlichen Interessen. Die Hauptrollen spielen Politik, veranstaltende Organisationen und die für die Sicherheit zuständigen Organe. Finanzielle und menschliche Ressourcen geben dabei den Rahmen vor. Ein nicht zu unterschätzender Anteil am Aufwand fällt oftmals ehrenamtlichen Einsatzkräften zu. Um den Umgang mit Interessenkonflikten ging es in der Projektplanungsübung am Sonntag. Die Aufgabe lautete, das Gefährdungspotenzial eines Events einzuschätzen und daraus eine verbindliche Planung für Veranstalter und Rettungsdienst zu entwickeln. Als Beispiel diente ein Familientag in Travemünde, an dessen Ende ein Rock-Konzert mit bis zu 50.000 Besuchern steht. Am Anfang steht das zähe Verhandeln mit den Veranstaltern, für die wenig Aufwand und wenig Kosten ausschlaggebend sind. „Sicherheit kostet neben viel Organisationszeit und viel Personal auch viel Geld“, sagte Uwe Adam vom Rettungsdienst der Berufsfeuerwehr in Kiel. Es gab kontroverse Argumentationen und lebhaft Diskussionen in den beiden Fortbildungsgruppen. „Die hohe Planungsverantwortung bewusst anzunehmen: Dieses Ziel der Veranstaltung wurde erreicht“, resümierte Adam.

*Judith Eick*