

# Management & Krankenhaus

Zeitung für Entscheider im Gesundheitswesen

WILEY

Oktober · 10/2016 · 35. Jahrgang



**Bitte beachten**  
Sie unser Supplement  
**M&K kompakt**  
„Ortho & Trauma“

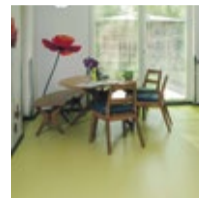
## Von der Informations- zur Serviceplattform

60% der Deutschen informieren sich im Internet über Gesundheit und Medizin. Wie können Kliniken mit ihrer Online-Kommunikation punkten? **Seite 26**



## Bodenaufbau: Sicherheit mit System

Wohnen wie in der Familie: Im Herzen von Seeland-Hoym am Rande des Osthazes liegen in einer großzügigen Parkanlage die 26 Häuser der Schloss Hoym Stiftung. **Seite 35**



## Lehrkonzepte fördern Labormedizin

Die zukunftsorientierte Aus- und Weiterbildung gilt als wichtige Grundlage für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung. **Seite 39**



## Themen

### Gesundheitspolitik

**Personal mit Erfolg gewinnen 2**  
Wie lautet das Rezept für erfolgreiche Personalrekrutierung?

### Gesundheitsökonomie

**Prozessoptimierung 7**  
Besonderes Engagement würdigte GS1 Germany mit dem GS1 Healthcare Award.

### Medizin & Technik

**Barrett-Ösophagus-Therapie 8**  
Verbesserte Prognose: Endoskopische Entfernung neoplastischer Veränderungen

### Finalisten M&K AWARD

**Kategorie Medizin & Technik 19**  
**Kategorie IT & Kommunikation 28**  
**Kategorie Labor & Hygiene 32**  
**Kategorie Bauen und Einrichten 36**  
**Stimmzettel M&K AWARD 39**

### Pharma

**Lysetherapie bei Schlaganfall 20**  
Viele Patienten kommen zu spät für eine medikamentöse Behandlung in die Klinik.

### IT & Kommunikation

**Telemedizin 23**  
Das Projekt TeleView widmet sich der Versorgung von Flüchtlingen.

### Hygiene

**Kampf gegen Keime 30**  
Die Hände des Anästhesisten sind oft mit Erregern belastet.

### Bauen und Einrichten

**Richtfest in Darmstadt 37**  
„Voll im Zeitplan“ sei der Zentrale Neubau, dessen Betrieb 2018 beginnt.

### Labor & Diagnostik

**POCT-Management fördern 40**  
Die patientennahe Sofortdiagnostik erfordert ein zunehmend breiteres Qualifikationsprofil.

### Impressum

**Index 38**

**Bitte beachten Sie die Beilage der gfo-Gesellschaft für Organisation**

## Laienreanimation: „Prüfen. Rufen. Drücken.“

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe gibt Startschuss für das „Nationale Aktionsbündnis Wiederbelebung“

Prof. Dr. Bernd W. Böttiger, Sabine Wingen und Dr. Raoul Groß, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Köln, Prof. Dr. Michael P. Müller, Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin, St. Josefskrankenhaus Freiburg

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe hat am 19. September vor dem Brandenburger Tor in Berlin die Gründung des „Nationalen Aktionsbündnisses Wiederbelebung“ (NAWIB) bekannt gegeben. Gemeinsam mit zahlreichen Prominenten und Repräsentanten des Bündnisses – und unter der Moderation von Dr. Eckart von Hirschhausen – wurden das Bündnis und der Start einer gemeinsamen Informationskampagne vorgestellt. Mehr als 100 Schüler zeigten vor der Bühne, dass Wiederbelebung kinderleicht ist. Es ist der Startschuss für eine nachhaltige gemeinsame Kampagne mit allen im Bereich der Wiederbelebung engagierten Organisationen und Fachgesellschaften – unter der Schirmherrschaft des Bundesministeriums für Gesundheit und in Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Das zentrale Ziel ist, die in Deutschland vergleichsweise niedrige Laienreanimationsquote von derzeit 34% auf mindestens 50% bis 2020 zu steigern – und damit jedes Jahr zusätzlich 10.000 Menschenleben zu retten.

Der Herz-Kreislauf-Stillstand zählt in Deutschland zu den Haupttodesursachen. Auf 100.000 Einwohner erleiden jedes Jahr bis zu 90 Menschen außerhalb eines Krankenhauses einen Herz-Kreislauf-Stillstand, nur 10% davon überleben. Es sterben also mindestens 50.000 Menschen pro Jahr und wahrscheinlich deutlich mehr. Hauptursachen sind kardiale Erkrankungen, meist eine koronare Herzkrankheit. Wenn häufiger unverzüglich Wiederbelebnungsmaßnahmen durch anwesende Laien eingeleitet werden würden, könnte sich die Überlebensrate verdoppeln bis verdreifachen.

### „Prüfen. Rufen. Drücken.“ steigert die Laienreanimationsquote

Leider gibt es in Deutschland viele Menschen, die die Wiederbelebnungsmaßnahmen nicht oder nicht mehr kennen oder sie sich nicht zutrauen. Nachdem die Laienreanimationsquote in Deutschland bis vor fünf Jahren bei weniger als 20% lag, haben die Deutsche Anästhesiologie und der Deutsche Rat für Wiederbelebung / German Resuscitation Council (GRC) gehandelt. Durch vielfältige, nachhaltige und landesweite Aktionen ist hierdurch die Laienreanimationsquote auf 34% im Jahr



Laienreanimation vor dem Brandenburger Tor, Berlin

2015 angestiegen. Ein sehr beachtlicher Erfolg. Allerdings, in den Niederlanden und in Norwegen liegt diese bei 60–80%.

Laienreanimation ist kinderleicht. Jeder ist dazu in der Lage, man kann nichts falsch machen. Es genügen im Ernstfall schon die einfachen effektiven Schritte, mit denen jeder Mensch ein Leben retten kann: Prüfen. Rufen. Drücken. In den ersten Minuten reicht bei Erwachsenen die alleinige Herzdruckmassage: 100–120 mal pro Minute (z.B. nach dem Rhythmus der Bee Gees, „Staying Alive“) fünf bis maximal sechs cm tief drücken – mit zwei Händen übereinander und mit ausgestreckten Armen in der Mitte des Brustkorbs genau zwischen den beiden Brustwarzen. Wichtig zu wissen ist: 60% der Herz-Kreislauf-Stillstände treten zu Hause auf, also bei Familienangehörigen und Freunden, und sehr viele Herz-Kreislauf-Stillstände werden beobachtet. Wenn das Herz nicht mehr pumpt, beginnt das Gehirn bereits nach drei bis fünf Minuten zu sterben. Der Rettungsdienst braucht aber meist acht Minuten und länger, um beim Patienten zu sein. Mit jeder Minute ohne Wiederbelebnungsmaßnahmen sinkt die Überlebenswahrscheinlichkeit um 10%. Nahezu 40% der Patienten sind im erwerbsfähigen Alter, und 75% der Betroffenen, die die ersten 30 Tage nach einer Reanimation überleben, können – im Schnitt nach fünf Monaten – wieder arbeiten.

### Wiederbelebungstraining im Schulunterricht

In Dänemark wurde die Laienreanimationsquote u.a. durch die landesweite verpflichtende Einführung von Wiederbelebnungsunterricht in Schulen – ein sehr wichtiges Ziel auch für Deutschland – und Informationskampagnen von 20% im Jahr

2001 auf über 45% im Jahr 2010 gesteigert. Die Überlebensrate nach Herz-Kreislauf-Stillstand wurde hierdurch verdreifacht! Dies ist sehr viel effektiver als jede (not-) ärztliche Maßnahme, da diese, bedingt durch die unvermeidbare Anfahrt zum Patienten, fast immer zu spät beginnt. Bereits seit 2014 empfiehlt daher die Deutsche Kultusministerkonferenz – aufgrund einer Initiative der Deutschen Anästhesiologie gemeinsam mit dem GRC – die Ausbildung von Schülerinnen und Schülern in Wiederbelebung – mit zwei Unterrichtsstunden pro Jahr ab der 7. Klasse. Und auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterstützt seit 2015 dieses Konzept weltweit. Es muss jetzt in Deutschland in allen Bundesländern umgesetzt werden.

### Bisherige Initiativen und das NAWIB

In den letzten Jahren gab es zahlreiche Bestrebungen, durch Kampagnen und gemeinsame Arbeit die Wichtigkeit der Laienreanimation zu verdeutlichen und die Laienreanimationsquote zu steigern. Beispiele dafür sind die anästhesiologische Initiative „Ein Leben Retten“ sowie die gemeinsam mit dem GRC initiierte „Woche der Wiederbelebung“ und die Bad Boller Reanimationsgespräche. Im GRC sind alle Hilfsorganisationen wie Deutsches Rotes Kreuz (DRK), Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH), Malteser Hilfsdienst (MHD), Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) und Deutsche Lebens- Rettungsgesellschaft (DLRG), sowie der Deutsche Berufsverband Rettungsdienst (DBRD), die Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands (BAND), die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), die Deutsche Gesellschaft für internistische Intensivmedizin



Prof. Dr. Bernd W. Böttiger

und Notfallmedizin (DGIN), die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung (DGK), die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und die Deutsche Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin (GNPI) vertreten und arbeiten im Bereich Wiederbelebung zusammen.

In Kooperation mit der BZgA und unter der Schirmherrschaft des Bundesministeriums für Gesundheit haben sich jetzt wichtige Vertreter der Fachgesellschaften und Organisationen zum NAWIB zusammengeschlossen, um die Menschen in Deutschland über die Laienreanimation aufzuklären und die Situation in diesem Bereich nachhaltig zu verbessern. Neben eigenen Aktivitäten spannt das Bündnis ein Dach über die vielen lokalen, regionalen und nationalen Aktivitäten zu diesem Thema, um einerseits durch die Bündelung der Maßnahmen die Wahrnehmung in der Öffentlichkeit zu stärken und andererseits

die vielfältig bestehenden Vorbehalte gegen das Helfen auszuräumen:

„Man kann bei der Laienreanimation nichts falsch machen, außer nichts zu tun“. Basis der Zusammenarbeit ist eine Absichtserklärung, mit der die Partner im Aktionsbündnis bekräftigten, gemeinschaftlich die Voraussetzungen für eine langfristig wirksame Verbesserung der Laienreanimation zu schaffen. Durch ein gemeinsames Gremium können neue wissenschaftliche Erkenntnisse dabei auch noch schneller kommuniziert und in die Praxis umgesetzt werden.

Das NAWIB hat sich zum Ziel gesetzt, mit entsprechenden Maßnahmen die Laienreanimationsquote in Deutschland bis zum Jahr 2020 auf 50% zu erhöhen.

[www.wiederbelebung.de](http://www.wiederbelebung.de)

### NAWIB:

Die Gründungsmitglieder des NAWIB – in alphabetischer Reihenfolge – sind: Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland (ASB), Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA), Bundesverband der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst Deutschland (ÄLRD), Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK), Deutsche Herzstiftung, Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft (DLRG), Deutscher Rat für Wiederbelebung / German Resuscitation Council (GRC), Deutsches Rotes Kreuz (DRK), Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH), Malteser Hilfsdienst (MHD), Stiftung Deutsche Anästhesiologie.