

Februar 2016

# Der Helfer-vor-Ort (HvO)-Einsatz

## Hinweise für einen sicheren Einsatzablauf!



*Seit den 1990er Jahren gibt es ehrenamtliche „Helfer-vor-Ort“-Gruppen in Deutschland, die bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes die Erstversorgung am Notfallort übernehmen und das „therapiefreie Intervall“ so kurz wie nur möglich halten. Die wichtigsten Informationen und rechtlichen Regelungen für vor, während und nach dem Einsatz haben wir hier einmal zusammengefasst.*

### Rechtliche Regelungen



Auch wenn Helfer im HvO-Einsatz diesen freiwillig und überwiegend unentgeltlich ableisten, müssen diese versichert sein. Für Mitarbeiter und Ehrenamtliche des DRK, des THW und dem Katastrophenschutz ist dies die **Unfallversicherung**

**Bund und Bahn** (kurz UVB).

**Strafrechtlich** relevant könnten mögliche fehlerhafte Hilfeleistungen werden. Dem Helfer-vor-Ort-Team wird, wie auch dem Ersthelfer, zugemutet, nach bestem Wissen und Gewissen, helfen zu können und zu wollen. Auch geht man i.d.R. davon aus, dass die Helfer bei möglichen fehlerhaften Hilfeleistungen nicht grob fahrlässig oder gar mit Vorsatz gehandelt haben. Die Helfer würden sich – wie Ersthelfer auch - nach §323c StGB („unterlassene Hilfeleistung“) strafbar machen, wenn sie nicht helfen würden.

In § 203 StGB wird die **Schweigepflicht** geregelt, an die sich der Helfer-vor-Ort ebenfalls halten muss. Hierunter fallen alle personenbezogenen Daten und Informationen, die der Helfer im Rahmen des Einsatzes erhalten hat.

### Vor dem Einsatz

Neben einer guten und intensiven Ausbildung bzw. Fort- und Weiterbildung (insbesondere in den Bereichen Sanitätsdienst/Rettungsdienst, AED-Zertifizierung sowie unterschiedlichen Fachthemen) ist die richtige Schutzausrüstung das A und O für einen sicheren HvO-Einsatz.

Zu den wichtigsten Punkten der persönlichen Schutzausrüstung (PSA) verweisen wir auf die AiD-Newsletter aus der Rubrik PSA (u.a. Einsatzkleidung, Handschuhe, Sicherheitsschuhe etc.)

Das weitere Material ist i.d.R. eine Sanitätstasche bzw. Rucksack nach DIN 13155:2014-12 sowie ein AED-Gerät. Zusätzliches Material, wie Sauerstoff, HWS-Orthesen o.ä. können je nach Gegebenheit dazu kommen – allerdings ist dann u.U. eine dementsprechende Einweisung nach MPBetreibV nachzuweisen (siehe auch folgenden Abschnitt).

### Während dem Einsatz

Die Alarmierung erfolgt durch die zuständige Rettungsleitstelle und zwar immer dann, wenn ein Fahrzeug des Regel-Rettungsdienstes mit Sonderrechten auf dem Weg zum Einsatzort ist und die HvO-Helfer mit einem Zeitvorsprung eintreffen können. In den meisten RD-Bereichen sind die vorhandenen HvO-Systeme in der AAO integriert und es gibt eine genaue Festlegung der Alarmierungs- und Einsatzgründe.



Die klassischen **Aufgaben** sind lebensrettende und erweiterte Maßnahmen zur Verkürzung des therapiefreien Intervalls, eine qualifizierte Lagemeldung an die Rettungsleitstelle sowie

die Unterstützung des Rettungsdienstes und ggf. die Betreuung von Betroffenen bis zum Eintreffen von PSNV-Kräften.

Zu beachten sind die klassischen **Gefahren an der Einsatzstelle** (siehe AiD Rubrik Einsatz u.a. Gefahren an der Einsatzstelle) nach Schläfer („4A C 4E“) bzw. die Ergänzung durch Cimolino in „5A B C 5E“.

Aufgrund des hohen Gefährdungspotenzials sind bei folgenden Notfällen HvO-Einsätze in vielen RD-Bereichen ausgeschlossen:

- Gefahrgut-, Chemie- und Strahlungsunfälle
- Amoklagen
- Bahn- und Starkstromunfälle.



Eine weitere Gefahr beim HvO-Einsatz stellt die Verletzung durch Nadelstiche dar. Beim unsachgemäßen Handling oder auch aus Nervosität – für den HvO-Helfer sind die Einsätze immer Ausnahmesituationen und er verfügt i.d.R. nicht über die Erfahrung der Rettungskräfte – kann dies schnell passieren. Was zu tun ist, findet man ausführlich im AiD-Newsletter **Nadelstichverletzungen** vom Juni 2015 zum Nachlesen.

Eine Besonderheit, die im Rahmen eines HvO-Einsatzes auftreten kann ist, dass die **Verletzten** bzw. Betroffenen den Helfern **persönlich bekannt** sind (z. B. Nachbarn, Freunde, Verwandte). Solche Einsatzsituationen stellen eine zusätzliche Belastung für die Helfer dar. Auch beim Eintreten in eine fremde Wohnung werden sie u.U. mit verschiedensten Situationen konfrontiert, von der piekfeinen, aufgeräumten Wohnung bis hin zum absoluten Messie-Haushalt oder auch einem gewaltbereiten Gegenüber.

Aber nicht nur Menschen können eine potenzielle Gefahr darstellen – nicht selten befinden sich am Einsatzort in der häuslichen Umgebung **Haustiere**, die die Helfer vor ein Problem stellen können. Gerade bei Hunden gilt es, auf die eigene Sicherheit zu achten.

Je nach Einsatzort sind auch (viele) **Zuschauer** vor Ort oder auch **Medienvertreter** treffen meist sehr rasch ein, sodass die Patientenversorgung häufig vor einem größeren „Publikum“ durchgeführt werden muss. Davon darf sich der Helfer nicht ablenken oder gar beeinflussen lassen. Rettungsarbeiten „unter Beobachtung“ sind ein nicht zu unterschätzender Stressfaktor.

HvO-Helfer, die ein Medizinprodukt anwenden, benötigen für alle Medizinprodukte die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung. Dies ist ggfs. durch Schulungsmaßnahmen zu belegen. Bei Medizinprodukten der Anlage 1 **MPBetreibV** (z.B. Beatmungsgeräte) ist darüber hinaus eine dokumentierte Einweisung durch den Hersteller oder dem entsprechend geschulten Medizinprodukte-Beauftragten erforderlich. Weitere Informationen sind in den AiD-Fachwissen zum Thema *MPG und MPBetreibV* sowie *AED und MPBetreibV* nachzulesen.

Zwei weitere spannende Punkte beim HvO-Einsatz sind die Themen **„Umgang mit Patientenverfügungen“** und die **„Garantenstellung“**. Nach Nadler (Nadler, G.: Rechtliche Aspekte für FR-Einheiten; Feuerwehr-Magazin 2/2008, Ebner-Verlag 2008, Seite 16 ff) besteht für Helfer-vor-Ort bzw. First Responder Einheiten keine Garantenstellung. Als **Garantenstellung** wird eine Verpflichtung, eine Rechtsgutverletzung zu vermeiden, bezeichnet. Diese erfordert allerdings eine besondere Pflichten-

bzw. Dienststellung und ist in einem HvO-Einsatz nicht gegeben.

Beim Thema **Patientenverfügung** gilt der Grundsatz „in dubio pro vita“ – im Zweifel für das Leben, also der Versuch mit lebenserhaltenden Maßnahmen zu Beginnen bis zum Eintreffen des Notarztes. In den meisten Fällen ist es zeitlich sehr schwierig, zu überprüfen, ob eine solche Patientenverfügung vorliegt und die Chance auf eine mögliche Rettung des Patienten durch langes und zeitaufwendiges Suchen verringert wäre. Besondere Absprachen bei diesem Thema müssen vor Ort im eigenen Kreisverband geregelt werden.

### Nach dem Einsatz

Wie nach jedem anderen Einsatz sollte der HvO-Einsatz, auch im Sinne der Qualitätssicherung, möglichst genau dokumentiert werden. I.d.R. erfolgt die **Dokumentation der Einsätze** kreisverbandsweit auf einheitlichen und freigegebenen Formularen, die in regelmäßigen Abständen der zuständigen Stelle für Qualitätssicherung im eigenen Bereich vorgelegt werden müssen. Die Regelungen des Datenschutzes sind dabei einzuhalten.

Neben der Dokumentation erfolgt auch die **Wiederherstellung der Einsatzbereitschaft** (Auffüllen des verbrauchten Materials, Reinigung von Material und Personal, ggf. eingetretene Schäden melden und wenn möglich Ersatz beschaffen).

Ein sehr wichtiges Thema ist die sog. Psychohygiene – die Einsatznachsorge. Bei einem Einsatz werden die Helfer u.U. mit verschiedenen Extremsituationen konfrontiert: Einsätze mit vielen Betroffenen, Kindern, Verkehrsunfälle mit Toten oder auch entstellten Menschen sind für viele Einsatzkräfte belastend.

Im AiD-Fachwissen zum Thema „Erkennen von psychischen Belastungen“ stellen wir die Gefährdungsbeurteilung bei psychischen Belastungen vor und werden uns 2016 dem Thema Psychohygiene mit seinen verschiedenen Schwerpunkten in einige Newslettern und Fachwissen widmen.

### Literaturhinweise:

- AiD-Newsletter (siehe Gesamtverzeichnis)
  - ▶ Download über <http://goo.gl/SDuzVF>
- „First Responder im Einsatz“ von Lars Frank und Fabian Walheim