

# „Wiederbelebung ist kinderleicht, sogar für Erwachsene“

Mehr als 50.000 Menschen erleiden in Deutschland jährlich einen Herzkreislaufstillstand, zu dem der Rettungsdienst gerufen wird, für viele kommt indes professionelle Hilfe zu spät. Nur in etwa jedem dritten Fall leistet ein Notfallzeuge bis zum Eintreffen des Notarztes initial Laienreanimation. Professor Dr. Bernd W. Böttiger, Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin der Uniklinik Köln und Vorsitzender des Deutschen Rates für Wiederbelebung (German Resuscitation Council, GRC), schätzt, dass etwa 10.000 Menschen zusätzlich pro Jahr erfolgreich wiederbelebt werden könnten, wenn deutlich mehr Menschen im Notfall die Herzdruckmassage ausführen. Das Projekt „Kids Save Lives – Schülerschulung in Wiederbelebung“ im Umfang von zwei Schulstunden pro Jahr ab der 7. Klasse soll hierzu bis zum Jahr 2020 einen bedeutenden Beitrag leisten.

**RA** Herr Professor Böttiger, Sie wollen gemeinsam mit anderen das Wissen um die Herzdruckmassage schon im Kindes- und Jugendalter verbreiten. Zielgruppe der Kampagne „Kids Save Lives“ sind Kinder ab der 7. Klasse, also in einem Alter von zwölf oder 13 Jahren. Überfordert man Heranwachsende damit nicht?

**Böttiger:** Haben Sie ein solches Training schon einmal gesehen? Wir trainieren im Skills Lab der Uniklinik regelmäßig Schülerinnen und Schüler in der Reanimation, die sind in der Regel völlig begeistert, da leuchten die Augen. Die Jugendlichen lernen in zwei Schulstunden etwas fürs Leben, das ist so wichtig und nachhaltig wie Schwimmen und Fahrradfahren, nur viel einfacher. Die jungen Leute lernen auch, sich gegenseitig und anderen Menschen zu helfen und steigern damit auch ihre soziale Kompetenz. Wenn Kinder die Reanimation noch vor der Pubertät lernen, am besten spielerisch, dann bleibt das ein Leben lang im Gehirn, und im Notfall ist es sofort wieder da. Das vergessen die Kinder im Grundsatz nie mehr. Im Gegensatz zu Radfahren ist Wiederbeleben lernen sogar viel einfacher, fast so einfach wie einen Lichtschalter zu betätigen. Ich sage immer: Wiederbelebung ist kinderleicht, sogar für Erwachsene. Deshalb wollen wir die Kinder und Jugendlichen auch motivieren, als Multiplikatoren in ihren Familien tätig zu werden, denn die meisten Herzkreislaufstillstände passieren in den eigenen vier Wänden und nicht an der Kreuzung oder in Einkaufspassagen.

**RA** Zwei Stunden ab der siebten Klasse reichen aus?



**Professor Dr. Bernd W. Böttiger:** „Die Jugendlichen lernen in zwei Stunden etwas fürs Leben, das ist so nachhaltig wie Schwimmen und Fahrradfahren, nur viel einfacher.“

Foto: UK Köln

**Böttiger:** Die weltweite Empfehlung lautet zwei Schulstunden pro Jahr, ab der 7. Klasse, solange die Jugendlichen in die Schule gehen. Die allermeisten haben dann beim Führerschein ja noch einmal eine Wiederholung. Beim Führerschein empfinden viele diese Erste-Hilfe-Kurse ja eher als Pflichtveranstaltung, und es bleibt daher höchstens vielleicht noch die stabile Seitenlage in Erinnerung. Die hilft aber hier nicht.

**RA** Was von den Erste-Hilfe-Kursen beim Führerscheinerwerb überbleibt, erschöpft sich also eher in Rudimenten?

**Böttiger:** Wir sind schon zu Patienten mit bezeugtem Kreislaufstillstand gekommen, die befanden sich in der stabilen Seitenlage, doch leider hilft das nicht, wenn das Herz nicht mehr schlägt, man stirbt trotzdem.

**RA** Warum setzen Sie mit „Kids Save Lives“ nicht noch früher an?

**Böttiger:** Man könnte auch früher beginnen, die Theorie verstehen auch jüngere Kinder schon sehr gut. Schon Vorschulkinder können zum Beispiel ganz hervorragend auch einen Notruf absetzen. Allerdings ist die Herzdruckmassage, bei der der Brustkorb pro Minute etwa 100- bis 120-mal und jeweils fünf bis maximal sechs Zentimeter tief komprimiert werden soll, auch anstrengend und kraftraubend. Wenn Sie nun eine Gruppe von zum Beispiel 20 Mädchen und Jungen trainieren, wird es bei früherem Beginn unter ihnen immer auch Kinder geben, die noch etwas zu schwach sind, die Kompression erfolgreich auszuführen. In der Folge kann es dann zu einer negativen Gruppendynamik kommen, die den Erfolg der Schulung insgesamt mindert. Es gibt sicher auch Kinder unter zwölf Jahren, die kräftig genug sind, eine Reanimation sehr erfolgreich auszuüben.

**RA** Auch mit dem flächendeckenden Unterricht an Schulen soll die allgemeine Laienreanimationsquote in Deutschland bis zum Jahr 2020 von heute etwa 30 auf über 50 Prozent gesteigert werden. Laut Nationalem Aktionsbündnis Wiederbelebung könnte die Überlebensquote nach Laienreanimation damit verdreifacht werden. Wie kommen Sie zu dieser Prognose?

**Böttiger:** Unser Vorbild heißt Dänemark. Dort haben seit der Jahrtausendwende mehrere Kampagnen zur Laienreanimation stattgefunden. Seit dem Jahr 2005 ist die Laienreanimation dort auch Bestandteil des Unterrichts an den Schulen. Entsprechend ist die Quote der Laienreanimation dort erheblich gestiegen. In Dänemark hat sich in der Folge über die Jahre eine Verdreifachung der Überlebensrate ergeben, übertragen auf Deutschland wären das etwa 10.000 Menschen, die zusätzlich in jedem Jahr gerettet werden würden.

**RA** Wie stellt sich aber, abseits vom nackten Überleben, das durchschnittliche Out-



*Jungen und Mädchen üben die Reanimation beim Auftakt der Kampagne „Nationales Aktionsbündnis Wiederbelebung“ im September 2016 auf dem Pariser Platz in Berlin.*

Foto: BMG/Jochen Zick (action press)

come bei der Laienreanimation in qualitativer Hinsicht dar? Anders ausgedrückt: Macht es für einen Menschen mit Herz-Kreislaufstillstand mit Blick auf Schäden durch Sauerstoffmangel einen signifikanten Unterschied, ob ein Profi reanimiert oder ein Laie schon zuvor mit der Herzdruckmassage beginnt?

**Böttiger:** Auch da hilft der Blick nach Dänemark: Mit Laienreanimation reduzierte sich die Mortalität nach einem Jahr laut einer kürzlich im New England Journal of Medicine publizierten Datenauswertung von 16 Prozent auf acht, und auch die Wahrscheinlichkeit, dass innerhalb eines Jahres noch eine Schädigung des Gehirns diagnostiziert wird oder der Kollabierte in ein Pflegeheim kommt, ist ähnlich deutlich und signifikant geringer. Wenn die Laien dann bei Personen mit Kammerflimmern auch noch defibrillieren, dann gibt es kaum noch einen Unterschied zur Profi-Reanimation. Zu dieser zentral wichtigen individuellen Komponente kommt die volkswirtschaftliche: Viele Reanimierte befinden sich noch mitten im Berufsleben. Hilft man ihnen auf diese Weise schon vor Eintreffen des Notarztes, können die meisten nach der Krankenhausentlassung auch wieder in den Beruf zurückkehren. Eine Laienreanimationsquote von 50 Prozent in Deutschland würde daher unserer Kalkulation nach zu Einsparungen von mehreren Milliarden Euro im Gesundheits- und Sozialwesen führen.

**RA** „Grau ist alle Theorie“, sprach Goethes Faust. Wie können Kinder darin bestärkt werden, das Erlernte im Notfall auch anzuwenden, also Mut und Verantwortung – oder vielleicht noch besser: Unbekümmertheit – zu zeigen?

**Böttiger:** Für Kinder ist das überhaupt kein Problem, die gehen die Sache ganz unbekümmert an. Anders sieht das bei vielen Erwachsenen aus, die sich zurecht in einem der besten Gesundheitssysteme der Welt verorten und dann lieber auf den Notarzt warten statt selbst aktiv zu werden. Viele wissen sicherlich auch gar nicht, dass ein Gehirn schon nach drei Minuten ohne Sauerstoff zu sterben beginnt. Gerne antworte ich Ihnen hier auch noch mit einem modifizierten Zitat von Wilhelm Busch: „Was Hänschen lernt, vergisst Hans nimmermehr.“

**RA** Welches Reanimationslevel können Schüler realistisch erreichen? Sollen sie zum Beispiel den Brustkorb möglichst in der richtigen Frequenz und Tiefe, also den empfohlenen 100- bis 120-mal pro Minute und dabei mindestens fünf bis maximal sechs Zentimetern, komprimieren, oder steht im Vordergrund, dass die Kinder überhaupt aktiv werden?

**Böttiger:** Natürlich führen die richtige Tiefe und Frequenz eindeutig zu den besten Ergebnissen, das wissen wir aus einer ganzen Reihe von Untersuchungen. Aber kontinuierlich irgendetwas zu tun, wenn es

auch nicht ausreichend tief oder schnell oder zu schnell sein sollte, ist immer noch sehr viel besser als überhaupt nicht zu handeln. Noch einmal: Das einzig Schlimme in einer solchen lebensbedrohlichen Situation ist, gar nichts zu tun.

**RA** Wer soll den Kindern die Laienreanimation beibringen?

**Böttiger:** Wir Ärzte können die Schulungen sicherlich zum Teil, aber nicht flächendeckend stemmen und jährlich mehrere hunderttausend Schüler in Deutschland trainieren. Lehrer können den Schülern die Laienreanimation zudem genauso gut beibringen wie medizinisch vorgebildetes Personal. Für die entsprechende Qualifikation der Lehrer reicht eine Schulung von drei bis vier Stunden aus. Wenn jede Schule dann fünf bis zehn Lehrer hat, die die Laienreanimation vermitteln können, dann ist das genauso gut und nachhaltig. Und wenn die Schüler wissen, wie es geht, dann hilft das auch den Lehrern, denn wenn, dann haben in der Regel in der Schule ja nicht die Schüler den Kollaps.

**RA** Stellt sich die Frage, ob der Schüler den Lehrer dann auch rettet.

**Böttiger:** Na klar, so viel Altruismus, Engagement und Empathie hat wohl noch jeder Schüler (lacht). Oder hätten wir einem unserer Lehrer etwa nicht geholfen? **RA**

*Das Interview führte Bülent Erdogan.*