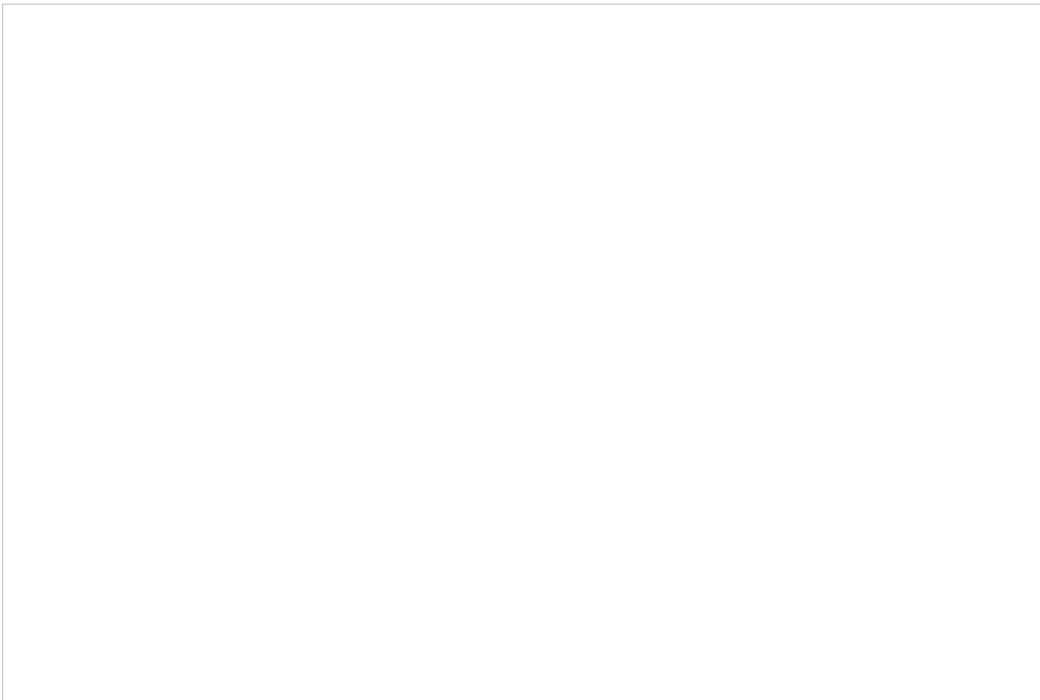


Pressemitteilung DGU

Terrorgefahr: Notfallversorgung benötigt Vorbereitung und muss finanziert werden



© sudok1 / Fotolia
09.12.2015

Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) hat ihre Mitgliedskliniken aufgefordert, Krankenhaus-Alarm- und Einsatzpläne zu überprüfen und gegebenenfalls zu aktualisieren, Übungseinsätze für einen Massenansturm von Verletzten durchzuführen und ausreichend OP-Material vorzuhalten. Grund ist die aktuell auch in Deutschland erhöhte Terrorgefahr. „Die Unfallversorgung ist hierzulande auf Massenanfälle von Verletzten bei PKW-Serienunfällen, Zug- oder Busunglücken sowie Massenpaniken gut vorbereitet. Leider zählen derzeit auch terroristische Anschläge zu den zu erwartenden Großschadensereignissen, so dass wir die Kliniken zu einer erhöhten Alarmbereitschaft aufgerufen haben“, sagt DGU-Generalsekretär Professor Reinhard Hoffmann.

Die Terrorgefahr hat in der letzten Zeit auch in Deutschland zugenommen. Das stellt eine besondere Herausforderung für die Unfallchirurgie dar, da es sich sehr schnell um eine erhebliche Anzahl verletzter und schwerverletzter Patienten handeln kann – wie es jüngst in Paris der Fall war. Unfallchirurgen konnten mit der Initiative TraumaNetzwerk DGU® dazu beitragen, die Schwerverletztenversorgung auch bei einem Massenanfall von Verletzten (MANV) in den letzten zehn Jahren deutlich zu verbessern. Deutschland verfügt über ein Notfallnetz mit über 600 unfallchirurgischen Kliniken und Abteilungen, die sich in 51 zertifizierten regionalen TraumaNetzwerken zusammenschließen. (1) „Die Zusammenarbeit der Traumazentren in den regionalen Traumanetzwerken, eng abgestimmt mit den Rettungsdiensten, hat sich bereits in der Vergangenheit wiederholt bewährt. Insbesondere bei Massenanfällen auf Autobahnen und Großveranstaltungen sowie Bahnunglücken können viele Patienten schnell und effizient versorgt werden“, so Hoffmann, der als Ärztlicher Direktor an der

Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Frankfurt am Main tätig ist.

Im Fall eines MANV gibt es in einem TraumaNetzwerk klar definierte Ablaufpläne. Dabei gelten so lange wie möglich die Qualitätsansprüche der individualmedizinischen Versorgung von Schwerverletzten. „Sind die lokalen Ressourcen überlastet, kann über die Struktur des Traumanetzwerkes eine überregionale Versorgung in geordneten Bahnen angeboten werden“, sagt Hoffmann. Zudem hat die DGU in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst Deutschland e.V. ein nationales Krankenhausregister ausgearbeitet. Zukünftig gibt es damit eine bundesweite Übersicht über die Versorgungskapazitäten für Traumapatienten.

Darüber hinaus verfügt jede Klinik über den gesetzlich vorgeschriebenen Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplan. Darin ist die Betriebsumstellung vom Regelbetrieb auf einen „Notfallbetrieb“ beschrieben. Er umfasst Lage- und Ablaufpläne, Wege der Mitarbeiteralarmierung sowie ein situationsangepasstes Ressourcenmanagement.

„Gerade in Zeiten erhöhter Terrorgefahr ist eine gute Vorbereitung der Kliniken notwendig. ‚Vorbereitet sein!‘ ist einer unserer Schlüsselsätze. Dazu gehört, dass der Katastrophenplan einer Klinik aktuell gehalten und in regelmäßigen Abständen praktisch erprobt wird“, erklärt Hoffmann.

Dabei appelliert der DGU-Generalsekretär auch an die Politik: Obwohl die Kliniken im Schadensfall die Hauptlast der Versorgung tragen müssen, ist die öffentliche finanzielle Unterstützung für diese Vorratshaltung an Material und Personal unzureichend - die Notfallaufnahmen der Kliniken sind unterfinanziert. Auch die verschiedenen Übungsszenarien für einen Massenanfall von Verletzten verursachen Kosten, die von den Krankenhäusern selbst getragen werden müssen. „Wir halten rund um die Uhr 365 Tage im Jahr eine hohe technische Ausstattung mit trainiertem Personal (2) vor, um Schwerverletzte bestmöglich zu behandeln. Hier erhoffen wir uns zukünftig eine stärkere politische und wirtschaftliche Unterstützung, wenn es um die Abbildung unserer Vorhaltekosten geht“, macht Hoffmann klar.

Referenzen:

(1) DGU-Pressemitteilung vom 29.10.2015
[Unfallchirurgen spannen Notfallnetz über ganz Deutschland](#)

(2) Frink M, Kühne C, Debus F et al. (2013) Das Projekt TraumaNetzwerk DGU®. Zielsetzung, Konzeption und bisher Erreichtes. Unfallchirurg 116:61–73
<http://www.springermedizin.de/das-projekt-traumanetzwerkdgu/3734778.html>

Zusendung der Publikation auf Anfrage möglich (Erlaubnis des Verlages liegt vor)

Kontakt für Rückfragen:

Susanne Herda
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit DGU/DGOU
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU)
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU)
Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin
Tel.: +49 (0) 30 – 340 60 36 -06 oder -20
Fax: +49 (0) 30 – 340 60 36 21
E-Mail: presse@dgou.de

[Zurück](#)

Weitere Infos

Downloads

- [Pressemitteilung „Terrorgefahr: Notfallversorgung benötigt Vorbereitung und muss finanziert werden“](#) 447 KB

Links

- www.traumanetzwerk-dgu.de

Lesen Sie auch:

- 27.09.2017 [2. Notfallkonferenz: Unfallchirurgen trainieren die Versorgung von Opfern nach Terroranschlägen](#)
- 19.05.2017 [Unfallchirurgen starten neues Kursformat zur medizinischen Versorgung im Terrorfall](#)

Kontakt


Weiterempfehlen:

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [E-Mail](#)

[zurück zur News-Übersicht](#)

Artikel versenden

artikel-versenden

Felder	
https://www.dgu-online.de/news-detailansicht/terrorgefahr-notfallversorgung-benoetigt-vorbereitung-und-muss-finanziert-werden.html	
Ihr Name*	<input type="text"/>
Ihre E-Mail-Adresse*	<input type="text"/>
Name des Empfängers	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse des Empfängers*	<input type="text"/>
Betreff	<input type="text"/>
Nachricht	<input type="text"/>
captcha*	<input type="text"/> 
Senden	
<input type="button" value="Absenden"/>	