



**Arbeitskreis der Küstenländer  
für Schiffshygiene**  
Ship Sanitation Committee  
of German Federal States

Arbeitskreis der Küstenländer für Schiffshygiene  
Seewartenstraße 10, Haus 1 | 20459 Hamburg

An alle  
Hafenärztlichen Dienste und Apotheken,  
die Schiffe nach der  
Verordnung über die Krankenfürsorge auf  
Kauffahrteischiffen ausrüsten

VORSITZENDER  
Dr. med. Martin Dirksen-Fischer

Arbeitskreis der Küstenländer für Schiffshygiene  
Institut für Hygiene und Umwelt  
HAMBURG PORT HEALTH CENTER  
Seewartenstraße 10, Haus 1  
D - 20459 Hamburg

Ihr Ansprechpartner: Christoph Sevenich  
Telefon: 040 - 4 28 89 - 44 58  
Telefax: 040 - 4 27 94 - 81 11  
E-Mail: [Christoph.Sevenich@bgv.hamburg.de](mailto:Christoph.Sevenich@bgv.hamburg.de)  
Web: [www.ship-sanitation.de](http://www.ship-sanitation.de)  
Az: G527-01.21/02

18. April 2013

## MITTEILUNG Nr. 19

### **zur Verordnung über die Krankenfürsorge auf Kauffahrteischiffen (SchKrFürsV)**

#### ***Erteilung von Ausnahmegenehmigungen zu Ausrüstungsposition 25.01 „Rettungsmulde“***

Seit Inkrafttreten der dritten Änderungsverordnung zur Verordnung über die Krankenfürsorge auf Kauffahrteischiffen vom 5. September 2007 sind Kauffahrteischiffe, die über eine Fahrtberechtigung für die Fahrtgebiete A und B verfügen, zur Ausrüstung mit der Nr. 25.01 „Rettungsmulde, kranfähig, mit integrierter Vakuummatratze (inklusive Vakuumpumpe), Gurtsystem, Wetterschutz und Bedienungsanleitung“ verpflichtet. Bis zum 4. September 2012 gilt noch eine 5-jährige Übergangsfrist. Innerhalb dieses Zeitraumes kann als jeweilige Einzelfallentscheidung durch den zuständigen Hafenärztlichen Dienst des Heimathafens eine Ausnahmegenehmigung erteilt werden.

Die an Bord zum Einsatz kommenden Rettungsmulden müssen durch die Dienststelle Schiffssicherheit der BG Verkehr zugelassen sein. Derzeit sind auf dem Markt vier leicht unterschiedliche zugelassene Modelle erhältlich, eines davon ist zu vereinfachten Lagerzwecken zusammenfaltbar. In der Praxis zeigen sich insbesondere auf kleineren ausrüstungspflichtigen Fahrzeugen erhebliche Probleme in der Anwendung der zugelassenen Produkte. Auf die Problematik des Eigengewichts und der Abmessungen wurde durch den Arbeitskreis der Küstenländer für Schiffshygiene bereits im Rahmen der Richtlinie Nr. 3 hingewiesen. Seitens des Verbandes Deutscher Reeder (VDR) wie auch seitens vieler einzelner Reedereien wurden Anfragen an den AkKü gerichtet, in wie weit sinnvolle Ausnahmeregelungen möglich sind und von der Rettungsmulde zu Gunsten der Anschaffung einer für das jeweilige Fahrzeug geeigneteren Lösung abzuweichen ist.

Die vorliegende Empfehlung dient den zuständigen Hafenärztlichen Diensten als Entscheidungshilfe und bezieht sich ausdrücklich auf Ausnahmefälle in denen auf kleinen Fahrzeugen die Notwendigkeit einer Alternativ- oder Ergänzungslösung zur Ausrüstung mit der Rettungsmulde besteht. Keinesfalls sollen hiermit ökonomisch motivierte Ausnahmeregelungen unterstützt werden. Es wird darauf hingewiesen, dass die sichere medizinische Versorgung auch im Falle einer Ausnahmeregelung gewährleistet sein muss.

## Anwendungsfälle und Einschränkungen der Rettungsmulde

Entgegen vielfacher Annahme ist die Rettungsmulde nicht nur für das Evakuieren des Verletzten von Bord, sondern auch für die Versorgung und den Transport innerhalb des Schiffes zu verwenden. So erlaubt der stabile Kunststoffkorb einen sicheren Transport des Patienten durch (ausreichend große) Treppenhäuser und über die Decksbereiche, ohne eine unnötige zusätzliche Verletzungsgefahr für den Patienten hervor zu rufen. Die integrierte Vakuummattze ist auch im landgebundenen Rettungsdienst ein seit vielen Jahren etabliertes Standardverfahren zur fachgerechten Immobilisation von Wirbelsäulenverletzungen und Brüchen von Oberschenkelknochen, Becken etc. Die Anwendung der Rettungsmulde und des zugehörigen Zubehörs sind zudem leicht mit den Schiffsoffizieren und der restlichen Besatzung zu trainieren.

Für die häufig angeführte **Evakuierung** mittels Rettungsmulde gibt es vier Möglichkeiten:

### 1. Abtransport an Land über die Gangway

Ein Abtransport des sicher in der Rettungsmulde gelagerten und fixierten Patienten über die Gangway sollte in der Regel relativ problemlos machbar sein. Die Unfallrisiken für die transportierenden Personen wie z.B. Sturz, Hand- und Fingerquetschungen o.ä. sind in jedem Fall zu berücksichtigen.

### 2. Evakuierung mit Hilfe bordeigener oder externer Kräne bzw. Containerbrücken

Eine Evakuierung unter Verwendung des mitgelieferten Heißgeschirrs ist insofern problematisch, als dass mit den BG-zugelassenen Produkten in der Regel keine ausreichend großen Ösen oder Schäkkel mitgeliefert werden, die ein Einklinken der großen Krankhaken ermöglichen. Zwar wird die Besatzung technisch eine Möglichkeit finden, das Heißgeschirr in den Kranhaken einzuklinken, sofern hierfür aber zusätzliche bordeigene Schäkkel oder Gurte verwendet werden, geht die Verantwortung auf die Besatzung über. Als Lösung für den Regelfall inakzeptabel.

### 3. Direkte Übergabe des liegenden Patienten von Schiff zu Schiff

Sofern bei der Übergabe ein größerer Höhenunterschied überwunden werden muss, beispielsweise bei der Übergabe vom Wetterdeck eines Feeders an einen tiefer liegenden Rettungskreuzer, ist es zwingend erforderlich eine Trage in möglichst horizontaler Lage sicher abseilen zu können. Zwar führen professionelle Rettungsfahrzeuge in der Regel eine entsprechende Trage mit sich, es kann aber durchaus zu Situationen kommen, in denen auf die bordeigene Trage des Antragstellers zurückgegriffen werden muss. Aus diesem Grund ist bei Fahrzeugen, bei denen ein entsprechender Höhenunterschied zu erwarten ist, auf die Eigenschaft der Abseilfähigkeit der Trage zu achten. Für diese Aufgabe ist die vorgeschriebene Rettungsmulde am besten geeignet.

### 4. Evakuierung mit Hilfe eines Hubschraubers

Sofern ein Verletzter bzw. Erkrankter mit Hilfe eines Rettungshubschraubers von Bord evakuiert werden muss, wird der Einsatz der Rettungsmulde ebenfalls einige Herausforderungen mit sich bringen. Es ist ein häufig angeführter Irrglaube, dass ein Rettungshubschrauber die fremde Trage verwenden wird. In der Regel muss der Patient an Bord in das eigene Tragensystem des Hubschraubers umgelagert werden, da dieses für die Halterungen im Hubschrauber speziell angepasst ist und zudem für den Einsatz in der Luftrettung zugelassen wurde.

Hinsichtlich des **Einsatzes an Bord** des Schiffes sind die Verwendung des Systems zur vertikalen Rettung, z.B. aus dem Laderaum und der Transport durch die Innenräume des Schiffes problematisch. Die Gangbreiten stehen häufig einem einfachen und sicheren Transport

entgegen. Bei Abmessungen der Rettungsmulde von ca. 65 cm x 220 cm wäre beispielsweise bei einer Gangbreite von etwa 1,5 m eine Türöffnung von 1 m erforderlich damit die Trage ohne Schwierigkeiten in die Räume an Bord verbracht werden kann. Während Seitens der zulassenden Institutionen für Neubauten intensiver auf die Einhaltung der einschlägigen Bauvorschriften geachtet werden muss, können bauliche Änderungen bei vorhandenen Fahrzeugen oft nicht umgesetzt werden. Daraus resultiert, dass alternative Lösungen in Erwägung gezogen werden sollten um den an Bord befindlichen Personen ein ausreichend hohes Schutzniveau zu garantieren.

Aus medizinischer Sicht sind starke Lagewechsel wie zum Beispiel eine deutliche Tieflagerung des Kopf- oder Fußendes der Rettungsmulde bei vielen Notfallerkrankungen für den Patienten ein erhebliches Gesundheitsrisiko (z.B. bei Schädel-Hirn-Traumata, Wirbelsäulenverletzungen, Schock) so dass im Zweifelsfall die weitere Versorgung des Patienten auf Grund des ungeeigneten Zugangs außerhalb des Behandlungsraumes erfolgen müsste. In Anbetracht einer Kosten-Nutzen-Überlegung eine für alle Beteiligten unbefriedigende Lösung.

### **Aktuelles Verfahren der Ausnahmegenehmigungen bis zum 4. September 2012**

Bei der Erteilung einer Ausnahmegenehmigung im Rahmen der 5-jährigen Übergangsfrist ist zu beachten, dass als letzter Tag der Gültigkeit der jeweiligen Ausnahmegenehmigung spätestens der 4. September 2012 anzugeben ist.

### **Zulassung der Rettungsmulde**

Hinsichtlich der Zulassung der Rettungsmulde durch die Berufsgenossenschaft lässt die rechtsverbindliche Anlage Teil B der SchKrFüRsV keinen Ermessensspielraum. Sofern Position Nr. 25.01 als solche angeschafft wird, muss diese auch den Anforderungen der Berufsgenossenschaft genügen.

### **Möglichkeit der Ausnahmegenehmigung durch die Hafenärztlichen Dienste**

§13 Absatz 1 SchKrFüRsV legt es jedoch in das Ermessen der für den Heimathafen zuständigen Behörde (derzeit sind dies die Hafenärztlichen Dienste) Ausnahmen von den Ausrüstungsverpflichtungen der Anlagen A und B zuzulassen. Oberste Prämisse ist jedoch, dass die Krankenfürsorge durch eine Ausnahme nicht gefährdet wird. Der Arbeitskreis der Küstenländer für Schiffshygiene gibt daher folgende fachliche Empfehlung an die Hafenärztlichen Dienste ab:

### **Empfehlung für Fahrzeuge im Fahrtgebiet A**

Bei Fahrzeugen im Fahrtgebiet A handelt es sich in der Regel um größere Einheiten. Setzt man die Einhaltung der entsprechenden schiffbaulichen Vorgaben hinsichtlich Gangbreiten, Türweiten etc. voraus, so ist davon auszugehen, dass die BG-zugelassene Rettungsmulde an Bord eingesetzt werden kann. Das Leistungsspektrum der gesetzlich vorgeschriebenen Rettungsmulde deckt einen Großteil der Versorgungsnotwendigkeiten an Bord ab, stellt in weiten Zügen den Stand der Technik dar und ist als sinnvoll zu betrachten. Von der Erteilung einer Ausnahmegenehmigung für diese Fahrzeuge wird abgeraten.

### **Empfehlung für Fahrzeuge im Fahrtgebiet B**

Bei Fahrzeugen im Fahrtgebiet B handelt es sich häufig um Feeder, Forschungsschiffe oder andere kleinere Fahrzeuge. Hier ergibt sich oftmals die Problematik, dass die Rettungsmulde an Bord nur sehr schwer oder gar nicht eingesetzt werden kann, da sie zu breit und/oder zu schwer ist. Selbstverständlich muss es an Bord dennoch Systeme zur sicheren Beförderung und/oder Immobilisation von Erkrankten oder Verletzten geben. Hier können die wesentlich leichteren und hinsichtlich ihrer Abmessungen kleineren Schaufeltragen oder Spineboards

Abhilfe schaffen. Beide Systeme sind ebenfalls seit Jahrzehnten in der Notfallmedizin etabliert und bei entsprechender Schulung sicher in der Anwendung.

Bei der Verwendung von Spineboards ist auf die Anschaffung geeigneter Gurtsysteme und Kopffixierungen zur sicheren Immobilisation des Patienten zu achten. Ferner ist der zusätzliche Ausbildungsbedarf zu berücksichtigen, da ein Spineboard ohne ausreichende Fachkenntnis nicht sicher angewendet werden kann.

Bei der Verwendung von Schaufeltragen ist ebenfalls auf ein ausreichendes Fixierungssystem zu achten. Ferner ist die Kombination mit einer Vakuummatratze (mit Tragegriffen) anzuraten. Die alleinige Verwendung einer Vakuummatratze als „Tragensatz“ ist nicht zu empfehlen, da eine Vakuummatratze selbst bei sorgfältigstem Absaugen nicht die notwendige Stabilität erreicht und daher zwingend durch eine darunter befindliche steife Trage (z.B. Schaufeltrage) ergänzt werden muss.

Für den Fall der Übergabe des liegenden Patienten von Schiff zu Schiff muss der eventuelle Höhenunterschied und die ggf. daraus resultierende Notwendigkeit des Abseilens der Trage berücksichtigt werden. Dies ist am sichersten mit Hilfe der Rettungsmulde durchführbar. In einigen Fällen kann daher die Ergänzung der Ausrüstung sinnvoller sein, als der Vorschlag einer reinen Alternativbeschaffung. So kann beispielsweise auf einem Feeder die vorgeschriebene Rettungsmulde für Evakuierungs- und Lagerungsaufgaben sicher verwendet werden und die Problematik von Rettung und Transport in räumlich beengter Situation im Schiff durch eine zusätzlich angeschaffte Schaufeltrage oder Spineboard gelöst werden.

**Von der Weiterverwendung des alten „Neil Robertson Stretcher“ als einzige Krankentrage ist deutlich abzuraten**, da insbesondere eine Selbstrettung aus der angelegten Trage nicht möglich ist. Sofern das Modell jedoch noch an Bord vorhanden ist, kann es durchaus sinnvoll sein, dieses weiterhin an Bord vorzuhalten, da, entsprechende Ausbildung und Übung vorausgesetzt, mit dem „Neil Robertson Stretcher“ eine adäquate vertikale Rettung aus beengten Bereichen möglich ist.

Bei Rückfragen wenden Sie sich gern an uns.

ARBEITSKREIS DER KÜSTENLÄNDER  
FÜR SCHIFFSHYGIENE

Dr. M. Dirksen-Fischer  
Vorsitzender