

**DRF Luftrettung**

Menschen. Leben. Retten.



# **DIE LUFTRETTER**

IM EINSATZ FÜR IHR LEBEN.

Luftrettung in Zeiten der Corona-Pandemie



# Auch in der Krise immer an Ihrer Seite

*Schnellstmögliche Hilfe immer und überall, auch während der Corona-Pandemie: Alle Stationen der DRF Luftrettung sind trotz der außergewöhnlichen Herausforderungen vollumfänglich einsatzbereit und für die Menschen da.*

Mitte März stand Deutschland plötzlich kopf: Mit der Ausbreitung des Coronavirus veränderte sich das Leben für jeden Einzelnen grundlegend. Egal ob ein Besuch bei der Familie, ein Abendessen im Restaurant oder der Weg zur Arbeit: Gesellschaftliche Aktivitäten und soziale Kontakte wurden heruntergefahren, der berufliche Alltag veränderte sich. Ein Wandel, der große Herausforderungen mit sich brachte. Alles mit dem Ziel, die Ausbreitung der Corona-Pandemie zu verlangsamen und somit eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden.

So stand auch die DRF Luftrettung vor bisher nie gekannten Herausforderungen. Als wichtiger Teil der Rettungskette galt es, möglichst frühzeitig entsprechende Vorkehrungen und Maßnahmen zu ergreifen, um die Einsatzbereitschaft der Luftretter\*innen vollumfänglich zu sichern. Die gemeinnützige Organisation richtete daher bereits Ende Februar eine Task Force ein, die seither fortlaufend die aktuelle Lage analysiert und bei Bedarf unverzüglich die erforderlichen Maßnahmen einleitet. Nach ausführlichen, aber zügigen Beratungen mit der internen Hygienekommission auf Basis der Informationen und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) stellte die DRF Luftrettung Mitte März Büroaktivitäten weitestgehend auf Homeoffice um. An den bundesweit 29 Luftrettungsstationen und in der Werft wurden feste Einsatzteams bzw. Schichtbetrieb eingeführt, um so mögliche Infektionen eindämmen zu können. Zudem wurden alle Mitarbeiter\*innen umfassend über die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen informiert.

Nachdem die DRF Luftrettung den regulären Dienstbetrieb gesichert hatte, befasste sie sich mit der Frage, in welcher Form sie zur bestmöglichen Bewältigung der Coronakrise und zur Stabilisierung des Gesundheitssystems in Deutschland beitragen könne. Als Ergebnis dieser Überlegungen und einer schnellen Umsetzung konnte die Organisation bereits Ende März einen zusätzlichen Hubschrauber in Dienst stellen. „Christoph 111“ steht seither am Flughafen Karlsruhe/Baden-Baden schwerpunktmäßig für Intensivtransporte bereit und entlastet das öffentlich-rechtliche Versorgungssystem. Anfang April konnten dann die ersten beiden der insgesamt elf EpiShuttles angeliefert und eingesetzt werden, spezielle Isoliertragen, die die Hubschrauberbesatzungen beim Transport infektiöser Personen optimal schützen. Im Sinne der europäischen Solidarität konnte die Luftrettungsorganisation auch bei Verlegungen von französischen Intensivpatient\*innen nach Deutschland oder zurück in die Heimat unterstützen.

Nach wie vor ist nicht absehbar, vor welche Herausforderungen das Coronavirus Deutschland, das Gesundheitssystem und damit auch die DRF Luftrettung in Zukunft noch stellen wird. Eines allerdings ist klar: Die DRF Luftrettung wird alles unternehmen, um dafür bestmöglich gerüstet und weiterhin für Menschen in medizinischen Notlagen da zu sein.

# Für Ihre und unsere Sicherheit in Pandemiezeiten

*Der Weg durch die erste Etappe der Corona-Pandemie war geprägt durch frühzeitiges und gezieltes Handeln. Immer im Fokus: das Wohl aller Patient\*innen und Einsatzcrews.*

## Ende Februar

Die DRF Luftrettung bildet eine Task Force, die zügig umfangreiche Maßnahmen (z. B. präventive Home-office-Maßnahmen, Schichtarbeit sowie feste Arbeitsgruppen) einführt.

## 14. März



Der erste Einsatz: An Bord von „Christoph 51“ wird ein Patient mit Verdacht auf Covid-19 von Nürtingen nach Tübingen verlegt.

## 28. März



„Christoph 111“, ein am Flughafen Karlsruhe/Baden-Baden zusätzlich stationierter Intensivtransporthubschrauber, nimmt seinen Dienst auf. Zeitgleich investiert die gemeinnützige Organisation in elf spezielle Isoliertragen, sog. EpiShuttles, zum Transport von Covid-19-Patient\*innen.

## Ende März

Die DRF Luftrettung ruft zu Spenden zur Refinanzierung der angeschafften EpiShuttles auf und erfährt eine überwältigende Resonanz und Unterstützung aus der Bevölkerung.

## Anfang April

Die ersten beiden Hubschrauber – „Christoph 111“ in Rheinmünster und „Christoph 51“ in Stuttgart – werden mit einem EpiShuttle ausgestattet.

## 5. April



Das EpiShuttle kommt erstmals zum Einsatz: Die Luftretter\*innen von „Christoph 111“ verlegen eine 70-jährige Frau aus therapeutischen Gründen von Schwäbisch Hall zur Weiterbehandlung in ein Kasseler Klinikum.

## Mitte/Ende April

Innerhalb weniger Tage erhalten „Christoph Regensburg“, „Christoph Nürnberg“, „Christoph Rendsburg“ und „Christoph Berlin“ ein EpiShuttle.

## Mitte Mai



Mit „Christoph München“ wird die fünfte 24-Stunden-Station mit einem EpiShuttle ausgestattet.

## Anfang Juni

Weitere EpiShuttles kommen in Hannover auf „Christoph Niedersachsen“, in Halle auf „Christoph Sachsen-Anhalt“ und in Bad Berka auf „Christoph Thüringen“ zum Einsatz.

## 30. Juni



Die Besatzungen der DRF Luftrettung sind bislang 300 Einsätze im Zusammenhang mit Covid-19 geflogen.

## 17. Juli

„Christoph Dortmund“ wird mit dem elften EpiShuttle ausgerüstet.



Am Flughafen Karlsruhe/Baden-Baden übernahm die Hubschraubercrew den Patienten vom Team des Learjets.

# Alle für einen: grenzüberschreitender Zusammenhalt

*Während der Corona-Pandemie zählt Solidarität mehr denn je und macht auch an den Landesgrenzen nicht halt: Ein Patient kehrt mithilfe der DRF Luftrettung nach erfolgreicher Behandlung in Deutschland zurück in seine französische Heimat zurück.*

Bereits zu Beginn des Frühjahrs hatte das Coronavirus Europa fest im Griff. Die DRF Luftrettung stellte in dieser Zeit eindrucksvoll unter Beweis, dass auf sie auch in Krisensituationen und grenzüberschreitend Verlass ist. So auch Ende April bei der Rückverlegung eines französischen Patienten von Dresden nach Frankreich. Das Zusammenspiel vieler Akteure trug dazu bei, dass sich sein Gesundheitszustand während der Behandlung in Deutschland deutlich verbessert hatte. Sie alle arbeiteten nun gemeinsam daran, dass er zurück in seine Heimat gebracht werden konnte. Die Expertise

der DRF Luftrettung bei Patiententransporten mit Learjet und Intensivtransporthubschrauber zahlte sich in diesem speziellen Fall besonders aus. Die Anfrage für die Rückverlegung kam von einer französischen Leitstelle, die eigens für alle Krankentransporte von französischen Patient\*innen in ihre Heimat eingerichtet worden war. Die Einsatzzentrale der DRF Luftrettung prüfte die Voraussetzungen für den Patiententransport und leitete sofort die erforderlichen Maßnahmen in die Wege. „Die Einsätze ehemals positiv und nach Behandlung negativ getesteter Patienten und Patien-

tinnen werden bei uns durch einen weiteren auf Corona spezialisierten Arzt abgeklärt“, sagt Dennis Wittmann, der die Verlegung als Einsatzkoordinator für den Learjet begleitete. „Diese Abklärung war Grundlage für die Einleitung des Transports mit dem Ambulanzflugzeug – die Wetterbedingungen im Bereich Dresden ließen einen Hubschraubertransport nicht zu.“ Während der Planung erkannte die Crew eine weitere Herausforderung am Zielort in Frankreich: Der nächstgelegene Flughafen lag eine Stunde per Bodentransport vom Krankenhaus entfernt. Die Koordinierungsstelle in Metz bot deshalb einen kleinen Militärflughafen direkt am Zielort an. Die dortige Landebahn war allerdings zu kurz für das Ambulanzflugzeug. „Daraufhin hatten wir die Idee, den Patienten bis nach Karlsruhe/Baden-Baden mit dem Learjet und dann weiter mit ‚Christoph 111‘ direkt in die Klinik zu befördern“, so Wittmann. „Die dadurch verkürzte Transportzeit war für den Patienten ein Segen.“

Einen Tag später startete der Learjet in Dresden. Dr. Johannes Meyer begleitete die Rückverlegung in seiner Funktion als Notarzt: „Die Übergabe des Patienten erfolgte auf dem Rollfeld“, erzählt der Mediziner. Während der Fahrt vom Universitätsklinikum Carl Gustav Carus zum Flughafen Dresden erhielt Meyer die Information, dass bei dem Patienten Bakterien mit problematischem Resistenzverhalten nachgewiesen worden seien: eine Infektionsgefahr für abwehrgeschwächte Menschen. Für die medizinische Crew des Learjets allerdings kein Problem. „Wir haben das aufnehmende Krankenhaus in Frankreich informiert“, schildert Meyer. „In einer solchen Situation müssen von einem Krankenhaus umfangreiche Vorbereitungen getroffen werden.“

Thomas Münsterer, Pilot des zusätzlich in Dienst gestellten Intensivtransporthubschraubers „Christoph 111“, erzählt: „Auslandsflüge sind eher selten. Die französische Flugsicherung hat aber hervorragend kooperiert. Und auch die Zusammenarbeit mit den Flugsicherheitsbehörden war ausgezeichnet, so konnten wir immer den direkten Weg fliegen.“

„Damit jeder im Team die Krankengeschichte des Patienten kannte, erfolgte die Patientenübergabe vom Learjet an die

Hubschraubercrew ‚wing to wing‘ auf dem Vorfeld des Flughafens Karlsruhe/Baden-Baden. Erst danach lagerten wir den Patienten in Ruhe um und trafen alle Vorbereitungen für den Flug“, erläutert Notfallsanitäter Stephan Nusser. „Hilfreich waren dabei auch die französischen Sprachkenntnisse des Notarztes.“ Während des Fluges erfolgte neben der kontinuierlichen Sauerstoffgabe auch eine permanente Überwachung des Patienten mittels EKG und Sauerstoffsättigung. Der Patient konnte schließlich erfolgreich an das Zielkrankenhaus übergeben werden.

Notarzt Dr. Meyer, der insgesamt drei Patient\*innen auf dem Weg zurück in die Heimat begleitet hat, zeigt sich auch heute noch bewegt von diesen Erfahrungen: „Alle drei waren schwerstkrank. Keiner hatte persönliche Gegenstände oder Ausweispapiere dabei. Einer Patientin war von der deutschen Klinik ein Patiententagebuch von der Intensivstation mitgegeben worden, mit Fotos und Grüßen der dortigen Mitarbeitenden. Dies hat uns sehr berührt, weil es die emotionale Beteiligung und Unterstützung zum Ausdruck brachte.“



Notarzt Dr. Johannes Meyer ist bereits seit mehr als 40 Jahren für die DRF Luftrettung tätig.



## Was hier zum Einsatz kam

- ▶ ein Ambulanzjet vom Typ Learjet 35 A
- ▶ Besatzung Learjet: zwei Piloten, Notfallsanitäterin, Notarzt
- ▶ ein Hubschrauber des Typs H145
- ▶ Crew „Christoph 111“: Pilot, Notfallsanitäter, Notarzt
- ▶ Einsatzzentrale: drei Einsatzkoordinatoren

# „Die erste Etappe haben wir erfolgreich gemeistert!“

Die Corona-Pandemie hat auch die Luftrettung vor eine enorme Aufgabe gestellt. Wir sprechen mit dem Fachbereichsleiter Medizin, Dr. Jörg Braun, darüber, was das für die DRF Luftrettung bedeutet und wie die gemeinnützige Organisation damit umgegangen ist und weiterhin umgehen wird.



Zum Schutz von Patient\*innen und Crews: Das EpiShuttle ermöglicht einen Transport wie in einer Isolierstation.

**Wenn Sie auf die vergangenen Monate zurückblicken: Wie bewerten Sie den Umgang der DRF Luftrettung mit dem Coronavirus?**

Ich würde sagen, wir sind sehr gut durch die erste Krise gekommen! Wir haben uns frühzeitig mit der neuen Situation auseinandergesetzt und umfangreiche Maßnahmen ergriffen. Und da wir bis heute keine unserer Stationen aufgrund des Coronavirus schließen mussten, und sei es nur für einen halben Tag oder eine Stunde, war diese Vorgehensweise sehr erfolgreich. Wir waren somit auch während des Lock-downs vollumfänglich einsatzbereit und für Menschen in Notlagen da.

**Welche Maßnahmen wurden konkret umgesetzt?**

Angesichts der Ausbreitung des Coronavirus haben wir bereits Ende Februar 2020 damit begonnen, umfangreiche Maßnahmen ergreifen. Dazu gehörte unter anderem die Einrichtung einer Task Force unter Leitung des Vorstands, in der wir bis heute die Lage fortlaufend analysieren, bewerten und uns kontinuierlich mit Behörden, Krankenhäusern und weiteren Partnern abstimmen. Zu Beginn stand der bundesweite Mangel an Schutzausrüstung im Fokus. Hier konnten wir – auch dank der Unterstützung durch die Länder – unsere Bestände vergleichsweise schnell hochfahren, sodass wir keinen Einsatz absagen mussten oder unsere Einsatzcrews ungeschützt blieben. Wir haben unser umfassendes Hygienekonzept beständig an die aktuelle Situation angepasst und Richtlinien für das Verhalten sowohl im Einsatz als auch an unseren Stationen, in der Werft und den Bürogebäuden frühzeitig in Kraft gesetzt. Auch der ständige Austausch unserer Hygienekommission mit dem Deutschen Beratungszentrum für Hygiene sowie anderen nationalen wie auch internationalen Institutionen gewährleistete den unmittelbaren Wissenstransfer in die Praxis. Diese und viele weitere Maßnahmen machten und machen uns in jeder Situation und auf allen Ebenen handlungsfähig und bieten für Patienten und Mitarbeitende den bestmöglichen Schutz.

**Für die Bewältigung der Corona-Pandemie hat die gemeinnützige Organisation spezielle Isoliertragen, sogenannte EpiShuttles, angeschafft. Was waren die Beweggründe hierfür?**

In außergewöhnlichen Zeiten muss man sich den besonderen Herausforderungen stellen, diese annehmen und gleichzeitig in die Zukunft schauen. Unsere elf EpiShuttles sind ein Baustein in unserem umfassenden Hygienekonzept und eine wichtige Investition in die Sicherheit und die Gesundheit von Patienten und Crew. Neben dem Coronavirus haben wir es mit einer Vielzahl von hochpathogenen Erregern zu tun. Und diese Pandemie ist erstens noch lange nicht vorbei und zweitens möglicherweise nicht die letzte, die es zu bewältigen gilt.

**Das System wurde innerhalb sehr kurzer Zeit eingeführt. Was waren die Voraussetzungen dafür?**

Die Auswahl und Einführung neuer Medizintechnik erfolgt in unserer Organisation nach standardisierten Verfahren. Wesentlich ist zum einen eine kontinuierliche Marktsichtung der verfügbaren Produkte. Seit 2003 beschäftigen wir uns intensiv mit Isolationseinheiten, der Eignung unserer Luftfahrzeuge für Infektionstransporte, alternativen Desinfektionskonzepten und dem Festlegen von Konzepten zum Schutz von Patienten und der gesamten Crew. Zum anderen ist dann die Produktauswahl von entscheidender



Auch die Pilot\*innen tragen bei einem Patiententransport aktuell einen Mund-Nasen-Schutz während des Fluges.

Bedeutung. Hierbei spielen die Sicherheit eines Produkts, die einsatztaktischen Aspekte und die erforderlichen luftfahrtrechtlichen Voraussetzungen und Zulassungen eine entscheidende Rolle. Ein interdisziplinäres Gremium aus Fachexperten bewertet und wählt aus. Danach werden umfangreiche Schulungspläne ausgearbeitet, in denen jedes Detail berücksichtigt ist. Wir haben hier sehr stark auch auf neue Lehrmethoden wie zum Beispiel E-Learning gesetzt. Nicht zuletzt kommt aber unseren Einsatzcrews eine besondere Bedeutung zu. Auf einem Hubschrauber der DRF Luftrettung eingesetzt zu werden, bedeutet – neben der langjährigen klinischen und rettungsdienstlichen Erfahrung als Grundvoraussetzung – das Durchlaufen eines strengen Auswahlprozesses. So können wir sicher sein, dass wir äußerst erfahrene Kolleginnen und Kollegen mit bester Schulung für diese speziellen Intensivtransporte einsetzen.

Die Eignung der EpiShuttles für den Transport von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Erkrankungen wie zum Beispiel Masern, Influenza, Tuberkulose oder auch Meningokokken haben wir erstmalig 2017 an unserer

Stuttgarter Station und 2018 in einem zweiten Durchlauf in Rheinmünster ausgiebig getestet und entsprechende Verfahrensabläufe etabliert. Dadurch waren wir Anfang März 2020 in der glücklichen Lage, schnell handeln zu können und ausgewählte Stationen zur Verlegung von Covid-19-Patienten mit EpiShuttles auszustatten.

#### Wie funktioniert das System und welche Vorteile hat es?

Die innovativen EpiShuttles erlauben es, den Patienten wie in einer Isolierstation zu transportieren: Die Person liegt unter einer durchsichtigen Abdeckung, kann über luftdichte Zugänge an ein Intensivbeatmungsgerät angeschlossen sowie zeitgleich überwacht und behandelt werden. Diese Systeme wurden für Erkrankungen wie Ebola entwickelt, eignen sich aber auch für eine Vielzahl anderer Infektionskrankheiten. Alle Crewmitglieder sind während der häufig mehrere Stunden dauernden Intensivtransporte optimal geschützt, die Belastung durch das Tragen eng anliegender, weitgehend luftdichter Schutzkleidung wird deutlich reduziert – so kann sich die medizinische Besatzung voll auf die medizinische Überwachung und Versorgung des Patienten konzentrieren und bleiben über lange Zeit uneingeschränkt arbeitsfähig.

Werden unsere Verfahren korrekt angewandt, kann eine Umgebungskontamination des Hubschraubers durch den Einsatz des EpiShuttles ausgeschlossen werden. Der Hubschrauber ist somit leichter und viel schneller zu desinfizieren und steht unverzüglich nach Beendigung des Einsatzes wieder zur Verfügung.

#### Sind die Crews an den Stationen, die kein EpiShuttle haben, dann unzureichend geschützt?

Nein. Grundsätzlich sind alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch die vorhandene Schutzausrüstung und die dazugehörigen Verfahren sicher geschützt. Dazu zählt das Tragen von Schutzanzügen, Einweghandschuhen, entsprechenden Atemschutzmasken sowie Schutzbrillen durch die medizinische Besatzung und mindestens eines Mund-Nasen-Schutzes durch den Patienten.

Die EpiShuttles sind eine Ergänzung unseres Intensivtransport- und Hygienekonzepts. Wichtig ist die richtige und strenge Indikationsstellung für den Einsatz. So kommen die EpiShuttles insbesondere bei länger dauernden Intensivtransporten und in Ausnahmefällen auch beim Transport spontan atmender Patienten zum Einsatz. Es gibt natürlich auch Restriktionen für den Einsatz der EpiShuttles: Körpergröße und Körpergewicht der Patienten spielen aufgrund der geschlossenen Bauform eine Rolle. Zudem gibt es medizinische Indikationen, die einen Transport im EpiShuttle ausschließen können, wie zum Beispiel Platzangst oder extreme Kreislaufinstabilität.

#### Wie erprobt ist die Sicherheit des Systems und welche Erfahrungswerte hat die DRF Luftrettung in den letzten Wochen damit gesammelt?

Bei dem EpiShuttle handelt es sich um ein komplexes System, das bereits seit vielen Jahren auf dem Markt ist. Es wurde ja unter anderem für Ebolafälle entwickelt, das heißt, bereits in der Konstruktion wurden höchste Anforderungen an die Dichtigkeit und Zuverlässigkeit des Systems bei gleichzeitig sehr guter Zugänglichkeit des Patienten gestellt. Für die Patientensicherheit ist es wie bei allen komplexen Vorgängen wichtig, dass eine sorgfältige Indikationsstellung und Transportvorbereitung vorgenommen werden. Dies bedeutet ausführliches Training, jeder Handgriff muss beherrscht werden, dann ist der Lufttransport sowohl für die Crew als auch den Patienten oder die Patientin sicher.

Wir konnten mittlerweile bei über 30 hochkomplexen Intensivtransporten zeigen, dass das System sicher und zuverlässig funktioniert und unsere Einweisungstrainings und die entwickelten Sicherheitskonzepte wirksam sind. Sie dürfen nicht vergessen, dass bei der Mehrzahl der Operationen in den Krankenhäusern der Zugang zum Patienten für den Anästhesisten, der sich mit der Überwachung und Erhaltung der lebenswichtigen Funktionen während einer OP beschäftigt, ebenfalls stark, teilweise sogar extrem eingeschränkt ist. Auch hier muss eine besondere Sorgfalt an den Tag gelegt werden – die eingeschränkte Zugänglichkeit allein würde jedoch niemanden abhalten, zum Beispiel eine Bandscheibenoperation durchzuführen, bei der die Patienten in der Regel auf dem Bauch liegen und komplett abgedeckt sind.

#### Wie können Patientinnen und Patienten, die im EpiShuttle transportiert werden, behandelt werden?

Eine Überwachung und Behandlung im EpiShuttle ist problemlos möglich. Für eine medizinische Behandlung ist das EpiShuttle mit acht sogenannten Ports versehen. Die Ports sind entweder mit Schleusen versehen, durch die zum Beispiel Beatmungsschläuche oder Zuleitungen für die Anwendung von Infusionen oder Medikamenten eingeführt werden können, oder mit dichten Handschuhen, sodass auch Zugriffe im Inneren des EpiShuttles möglich sind.

#### Hat sich die Anschaffung Ihrer Meinung nach gelohnt?

Jedes Menschenleben ist einzigartig und unersetzlich – wenn wir mit unserer Anschaffung daher auch nur in einem Fall dazu beitragen konnten, dass ein Leben gerettet oder die Genesung verbessert werden konnte, hat sich die Investition gelohnt. Zudem ist die Anschaffung der EpiShuttles auch auf die Zukunft ausgerichtet. Die Pandemie ist noch nicht vorbei, eine Zunahme der Infektionen und schweren Erkrankungen in den kommenden Monaten ist



Dr. Jörg Braun leitet den Fachbereich Medizin seit 2003.

*„Jedes Menschenleben ist einzigartig und unersetzlich – wenn wir mit unserer Anschaffung daher auch nur in einem Fall dazu beitragen konnten, dass ein Leben gerettet oder die Genesung verbessert werden konnte, hat sich die Investition gelohnt.“*

wahrscheinlich. Zudem müssen wir auch damit rechnen, dass das Coronavirus möglicherweise nicht der einzige Erreger ist, der ein Pandemiepotenzial mit sich führt.

#### Auch in der Notfallrettung kommt es zu Einsätzen mit Covid-19-Patienten oder -Verdachtsfällen. Wie oft war das der Fall und wie sind Ihre Erfahrungen in diesem Bereich?

Im ersten Halbjahr 2020 hatten wir bei den Notfalleinsätzen 120 Covid-19-Einsätze. Insgesamt sprechen wir von 300 Einsätzen mit gesichertem Befund oder Verdachtsfall von Covid-19.

Generell können wir unter Berücksichtigung entsprechender Vorsichts- und Schutzmaßnahmen unseres Hygienekonzepts jeden Notfallpatienten versorgen, auch solche, die sich mit einem ansteckenden Erreger wie dem Coronavirus infiziert haben oder wo der hochgradige Verdacht darauf besteht. Und, sofern ein Lufttransport indiziert ist, diesen auch im Hubschrauber transportieren. Da wir im Notfall nie wissen, mit was wir es zu tun haben werden, tragen unsere Crews bei jedem Patientenkontakt entsprechende Schutzausrüstung.

#### Wie stemmt die DRF Luftrettung den erhöhten Bedarf an Schutzmaterialien wie Anzügen, Masken und Brillen sowie Desinfektionsmitteln? Gab es Engpässe?

In der Anfangszeit waren die Lieferketten für Schutzmaterialien unterbrochen. Wir mussten Schutzausrüstung teilweise umverteilen, um überall genügend im Bestand zu haben.

Die Kolleginnen und Kollegen im zentralen medizinischen Einkauf haben Tag und Nacht gearbeitet, um alle verfügbaren Lieferquellen anzuzapfen. Dank unserer über Jahre gewachsenen, sehr guten Lieferantenbeziehungen konnten wir viel Ausrüstung bevorzugt erhalten, da unsere Lieferanten wissen, wie wichtig die Luftrettung im Gesamtkontext der Bewältigung einer Pandemielage ist. Auch durch die Ministerien der Länder erhielten wir Unterstützung, zum Beispiel durch Auslieferung großer Mengen an Schutzmasken aus Katastrophenschutzbeständen. Leider wurden uns auch sehr viele Plagiate angeboten, die den Schutzstandards nicht entsprachen. Durch sorgfältige, leider auch teure Testung konnten wir vermeiden, dass wir Materialien einsetzen oder kaufen, die den Standards nicht genügen.

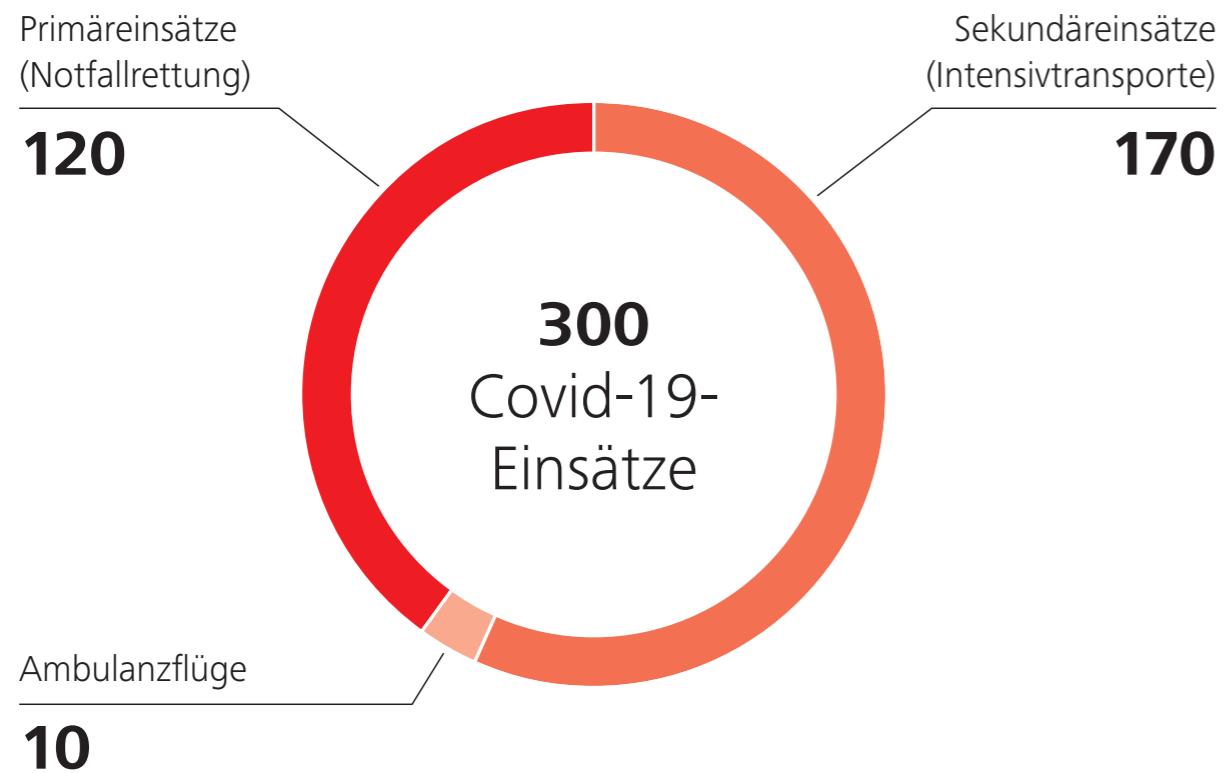
Mittlerweile hat sich die Versorgungslage deutlich entspannt, wir haben unsere Lager gefüllt und sind für eine mögliche weitere Welle gut gerüstet.

#### Was würden Sie mit dem Wissen aus der ersten Zeit bei einer eventuell auf uns zukommenden zweiten Welle anders machen?

Durch die Pandemie werden einzelne Bereiche wie unter anderem Hygienemanagement, Arbeitssicherheit, Einkauf und Logistik, medizintechnische Einweisungen in beispielsweise die EpiShuttles besonders belastet. Hier müssen wir für die Zukunft durch eine Verstärkung der Personalreserven vorbeugen, um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht dauerhaft zu überlasten und flexibel auf aktuelle Herausforderungen reagieren zu können.

# Schnelle Hilfe aus der Luft

Insgesamt starteten die Besatzungen der DRF Luftrettung zu 300 Einsätzen mit gesichertem Befund oder Verdachtsfall von Covid-19 im ersten Halbjahr 2020.

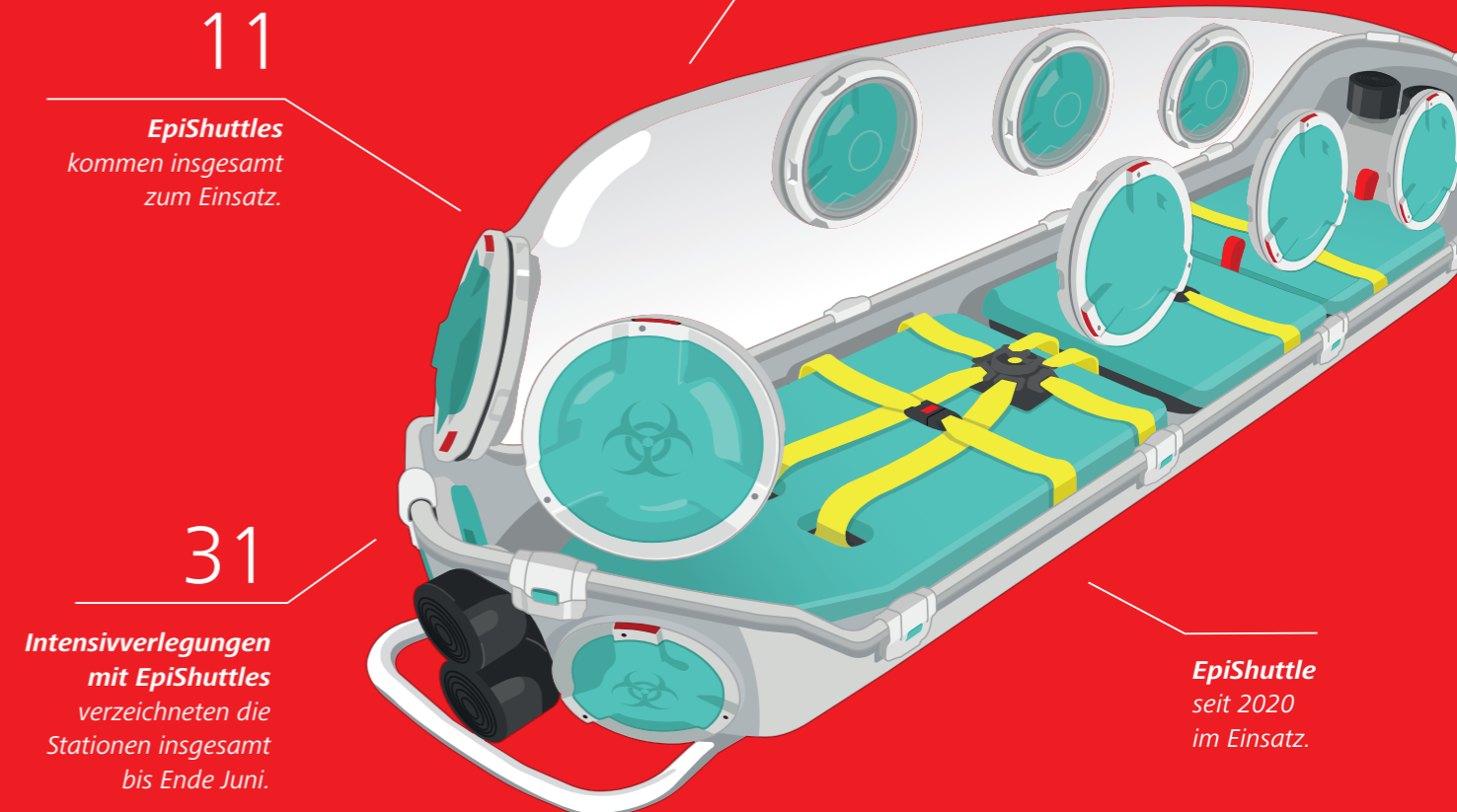


# EpiShuttle

Das innovative EpiShuttle erlaubt es, Patient\*innen mit hochinfektiösen Krankheiten, z. B. bei einer Infizierung mit Corona, wie in einer Isolierstation zu transportieren.

- ▶ Die abgeschlossene Klarsichtkuppel und verschiedene Luftfilter schirmen die Patient\*innen zu 100 Prozent von der Umgebung ab.
- ▶ Über luftdichte Zugänge kann der Patient oder die Patientin an ein Intensivbeatmungsgerät angeschlossen sowie gleichzeitig überwacht und behandelt werden.
- ▶ Nach dem Transport von mit dem Coronavirus infizierten Menschen ist die aufwendige Desinfektion des Hubschrauberinnenraums nicht notwendig. So sparen die Besatzungen wertvolle Zeit und der Hubschrauber steht schneller wieder zur Verfügung.

Circa **40.000** Euro  
kostet ein EpiShuttle.



# Wir sind für Euch da – und Ihr für uns

*In den vergangenen Wochen und Monaten waren die Crews der DRF Luftrettung trotz der Corona-Pandemie wie gewohnt für Menschen in medizinischen Notfallsituationen im Einsatz. Gleichzeitig erhielten die Crews vor Ort so viel Unterstützung und Zuspruch wie nie zuvor. Wir sagen Danke für das große Engagement!*



Personalisierte Trinkflaschen für die Bremer Crew: Ein lokales Unternehmen spendierte jedem Besatzungsmitglied eine Trinkflasche mit persönlicher Namensgravur. Pilot Ingo Reckermann (rechts) und Notfallsanitäter Torsten Freitag sind sowohl von der Geste als auch den Trinkflaschen begeistert.



Selbstgenähte Mund-Nasen-Schutzmasken als Spende einer Anwohnerin aus der Region erreichten die Crew von „Christoph 64“ aus Angermünde. V.l.n.r.: Notfallsanitäter Peter Usemann, Pilot Matthias Pauken und Notarzt Dr. Holger Groth testen die Masken.



„Kochen für Helden“: In Magdeburg wurden die Luftretter\*innen sechs Wochen lang jeden Tag mit einer warmen Mahlzeit versorgt. Ins Leben gerufen und umgesetzt wurde die Aktion von acht Gastro-Unternehmer\*innen aus Magdeburg. Das Team freut sich über die Essenslieferung von Jana Siebrecht (links) und Mareike Grunert. V.l.n.r.: Notarzt Dr. Tobias Hofmann, Pilot Marco Cramme und Notfallsanitäter André Kirchner.

Die Crew aus Regensburg wurde ebenfalls durch eine regionale Kochaktion täglich mit einem Mittagessen versorgt. Mit der letzten Lieferung von „Kochen für Helden Regensburg“ nahmen Notärztin Derya Akyol, Pilot Christian Leismann (Mitte) und Notfallsanitäter Robert Heiß zudem noch eine Süßigkeitenspende entgegen. Bei so viel Schokolade wünschen sich die Luftretter\*innen als Nächstes „Abnehmen für Helden“.



## Impressum

DRF e. V.  
Rita-Maiburg-Straße 2  
70794 Filderstadt

T 0711 7007-2211  
F 0711 7007-2219  
foerdereverein@drf-luftrettung.de  
www.drf-luftrettung.de

Gestalterisches Konzept und Layout  
MALZKORN Kommunikation & Gestaltung GmbH

Fotografie  
DRF Luftrettung (4–7, 14–15),  
Bert Spangemacher (Titel, 2, 8–9), Andreas Stephany (11)

Präsidium: Dr. h. c. Rudolf Böhmeler,  
René Closter, Annette Sohns  
Amtsgericht Nürtingen VR 1392

Bankverbindung:  
Commerzbank AG  
IBAN DE70 6004 0071 0663 0800 00  
BIC COBADEFFXXX



## **DRF Luftrettung**

**DRF e. V.**

Rita-Maiburg-Straße 2  
D-70794 Filderstadt

T 0711 7007-2211

F 0711 7007-2219

[foerderverein@drf-luftrettung.de](mailto:foerderverein@drf-luftrettung.de)

[www.drf-luftrettung.de](http://www.drf-luftrettung.de)

Bankverbindung:

Commerzbank AG

IBAN DE70 6004 0071 0663 0800 00

BIC COBADEFFXXX