

## Projekte

### Projekt „Spezieller Leichenschauendienst“

Der forensische Leichenschauendienst in München wird seit 1. September 2006 vom ÄKBV in Zusammenarbeit mit dem Institut für Rechtsmedizin der LMU München, der Kriminalpolizei und der Landeshauptstadt München organisiert. Zur Qualitätssicherung finden regelmäßig Kurse und einmal im Monat ein Treffen der beteiligten Ärzte zu Fallbesprechungen statt.

Die teilnehmenden Ärzte beschlossen jedoch am 22. Oktober im Rahmen einer Fallbesprechung mehrheitlich, den forensischen Leichenschauendienst sofort zu beenden. Als Begründung wurden Probleme zwischen der Polizei und den am Leichenschauendienst teilnehmenden Ärzten angegeben. Auch die nicht adäquate Vergütung der forensischen Leichenschau ist immer wieder ein Streitpunkt. Nach Gesprächen mit verantwortlichen Vertretern der Polizei und im Rahmen einer für den 15. November einberufenen Vollversammlung der am forensischen Leichenschauendienst teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte, wurde durch den Vorsitzenden des ÄKBV erreicht, dass der Dienst vorerst weitergeführt wird. Die aufgetretenen Probleme wurden offen angesprochen und es soll ein gemeinsamer Vorstoß von Polizei und ÄKBV initiiert werden, um zu einer besseren Vergütung des forensischen Leichenschauendienstes zu kommen.

### Projekt „Die goldenen Stunden der Sepsis“ – Bessere Prognose durch neue Versorgungsstrukturen

### Projekt „Time is Life“: Die Münchner Sepsis-Initiative

#### Ausgangslage

Was würden Öffentlichkeit, Presse und Politik dazu sagen, wenn in Deutschland jeden Tag ein vollbesetztes Passagierflugzeug abstürzen würde? Jeden Tag sterben in Deutschland 162 Menschen an einer Sepsis. Für die Sepsis interessiert sich bisher fast niemand – das will der ÄKBV ändern. Mindestens 25% der Todesfälle an Sepsis könnten durch frühestmögliche Diagnose, schnelle antibiotische Therapie und Sanierung des Fokus verhindert werden. Die Sepsis ist eine häufige, zeitkritische und lebensbedrohliche Erkrankung, gefährlicher noch als Schlaganfall und Herzinfarkt. Fast die Hälfte der Patienten mit Sepsis kommt „von der Straße“. Den ersten Kontakt mit dem Erkrankten haben also der Hausarzt, der Facharzt, der Ärztliche Bereitschaftsdienst, der Rettungsdienst, der Notarzt, die Zentrale Notaufnahme, die Integrierte Leitstelle für die Notfallrettung und die Leitstelle für den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst. Fast kein Sepsis-Patient kommt bislang mit der korrekten Diagnose oder Verdachtsdiagnose: Die Sepsis ist außerklinisch noch weitgehend unbekanntes Terrain. Das kostet wertvolle Zeit – und damit Menschenleben. Time is Life!

#### Was sind unsere Ziele?

Die Initiative des ÄKBV „Die goldenen Stunden der Sepsis“ hat sich für ihr bundesweit einzigartiges Modellprojekt folgende Ziele gesetzt:

- ▶ In allen Versorgungsebenen Münchens das Bewusstsein für die Bedeutung der Sepsis zu schärfen
- ▶ Eine konsequente Versorgungskette vom ersten Kontakt mit dem Patienten bis in die Klinik zu gestalten
- ▶ Die Sepsis auf dieselbe Dringlichkeitsstufe mit den anderen häufigen, zeitkritischen und lebensbedrohlichen Erkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall zu stellen
- ▶ Vorbildfunktion für vergleichbare Projekte außerhalb Münchens zu übernehmen.

#### Was haben wir bisher erreicht?

Nach dem Leitartikel zum Thema Sepsis in der MÄA-Ausgabe Nr. 7 vom 2. April 2011 wurde die Initiative nach der Vorlage eines detaillierten Projektplanes vom Vorstand des ÄKBV genehmigt. Im Herbst 2011 hat die Projektgruppe die Agenda für das Jahr 2012 festgelegt: Mit konkreten Zielen und mit konkreten Terminvorgaben. Es erfüllt uns als Mitglieder der Projektgruppe mit Freude und Genugtuung, dass wir alle Ziele, die wir uns für 2012 gesetzt haben, erreichen konnten – immer unter der Flagge des ÄKBV.

#### In Stichpunkten:

- ▶ Wir haben praktikable Kriterien festgelegt, damit die Diagnose Sepsis außerklinisch gestellt werden kann.
- ▶ Die Sepsis wurde als Unterrichtsmodul bei den ÄKBV-Refresherkursen für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst etabliert.
- ▶ Die Obleute des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes haben die Informationen über die Sepsis nach den Kriterien des ÄKBV an die im Bereitschaftsdienst tätigen Kolleginnen und Kollegen weitergegeben.
- ▶ Die Hausärzte wurden in Fortbildungsveranstaltungen und durch zwei Veröffentlichungen im Mitglieder-magazin der KVB, dem KVB Forum, für das Thema Sepsis sensibilisiert.
- ▶ Hinzu kamen Informationsschriften, die über die KVB und den Bayerischen Hausärzteverband ihren Mitgliedern zur Verfügung gestellt wurden.

- ▶ Gespräche mit Vertretern der Leitstelle für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst über das Vorgehen bei Sepsis haben unter Berücksichtigung der neuen Bereitschaftsdienstordnung stattgefunden.
- ▶ Durch eine Anfrage an alle Münchner Kliniken haben wir mit Hilfe eines Kriterienkataloges diejenigen Kliniken identifiziert, die Sepsis-Patienten den Leitlinien gerecht behandeln können.
- ▶ Die Liste der Zielkliniken wurde der Integrierten Leitstelle für die Notfallrettung übermittelt.
- ▶ In der Integrierten Leitstelle für die Notfallrettung wurde das „Meldebild Sepsis“ etabliert – das ist bundesweit einzigartig!
- ▶ Die Notärzte Münchens wurden über das Vorgehen bei Sepsis informiert.
- ▶ Alle Lehrrettungsassistenten der Berufsfeuerwehr München und die Lehrrettungsassistenten der Hilfsorganisationen wurden über die Bedeutung des Rettungsdienstes bei Sepsis fortgebildet.
- ▶ Die Teilnehmer der Projektgruppe haben an zahlreichen inner- und außerklinischen Fortbildungsveranstaltungen in München zum Thema Sepsis teilgenommen und dort referiert.
- ▶ Zum 1. Welt-Sepsis-Tag am 13. September 2012 hat der ÄKBV eine Pressemitteilung herausgegeben.
- ▶ Mitglieder der Projektgruppe haben sich der Presse als Interview-Partner zur Verfügung gestellt.

### Was haben wir 2012 getan, um die ÄKBV-Initiative über München hinaus bekannt zu machen?

Ende März 2012 war die Sepsis Hauptthema eines Symposiums für die Zentralen Notaufnahmen Bayerns. In der September- und Oktoberausgabe des KVB Forums haben wir die ÄKBV-Initiative den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen Bayerns vorgestellt. Der 107. Bayerische Ärztetag in Augsburg hat den von Münchner Delegierten eingebrachten Antrag: „Die Bayerische Ärzteschaft sagt der Sepsis den Kampf an!“ mit überwältigender Mehrheit angenommen. Dieser Antrag wurde von der Bayerischen Landesärztekammer in Form einer Resolution des Ärztetages als Pressemitteilung herausgegeben. In diesem Zusammenhang wollen wir uns bei den Organisationen, die uns tatkräftig unterstützt haben, herzlich bedanken: Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, die Berufsfeuerwehr München, der Rettungszweckverband München, die Bayerische Landesärztekammer, der Bayerische Hausärzterverband und viele weitere.

Die Arbeit der Projektgruppe war transparent, effizient und erfolgreich.

Die Projektgruppe hat der Münchner Ärzteschaft Rechenschaft über ihre Tätigkeit abgelegt und zugleich für die Anliegen der Sepsis-Patienten geworben: Im Jahresbericht 2011, in der MÄA-Ausgabe Nr. 7 vom 31. März 2012 und in der ÄKBV-Delegiertenversammlung am 27. September 2012 mit dem zentralen Thema „Sepsis“. Die Projektgruppe hat sehr effizient gearbeitet. 2012 wurden in 6 Projektgruppensitzungen die Arbeitspakete geschnürt, die jeder in seiner Freizeit und unentgeltlich in Veranstaltungen, per Mail, mit Fax, mit Handy und mit literarischem Ehrgeiz in Wort und Word, Excel, Powerpoint und PDF umgesetzt hat.

Das Projekt hat eine sehr positive Resonanz erfahren und sich auf das Image des ÄKBV ausgewirkt: Viele Kolleginnen und Kollegen in Klinik und Praxis haben geäußert, dass sie durch das Thema Sepsis erstmalig auf den ÄKBV als berufspolitisch aktive Organisation aufmerksam geworden sind.

### Wie geht es 2013 weiter?

2012 haben wir alle Versorgungsebenen in München erreicht. Die Information ist also in die Tiefe gedungen. 2013 wollen wir eine größtmögliche Zahl von Kolleginnen und Kollegen erreichen. Wir wollen nun in der Breite das Bewusstsein für die Sepsis schärfen.

Um dies zu erreichen, haben wir uns vorgenommen, die bereits vorhandenen Fortbildungsstrukturen in München konsequent zu nutzen und in diese im Namen des ÄKBV hineinzugehen. Wir werden das ÄKBV-Projekt in Print-Medien, z.B. im Bayerischen Ärzteblatt, weiteren Kreisen bekannt machen. Wir werden in eine intensive Diskussion mit den verantwortlichen Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften der Zentralen Notaufnahmen von Zielkliniken für Sepsis-Patienten eintreten. Weitere Fortbildungsveranstaltungen für Notärzte und Rettungsassistenten sind geplant. Die Sepsis nach den Kriterien des ÄKBV wird in die Fortbildungsveranstaltungen der KVB für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst übernommen. Die Disponenten der Leitstelle des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes werden fortgebildet.

### Zusammenfassung

Frühe Diagnose und schnelle Therapie haben in den letzten Jahren zu einer deutlich besseren Prognose bei Herzinfarkt und Schlaganfall geführt. Vergleichbar erfolgreiche Versorgungsstrukturen müssen auch für die an Sepsis Erkrankten geschaffen werden. Wir werden dieses Ziel hartnäckig weiter verfolgen!

Alle Veröffentlichungen, Informationen und Pressemitteilungen befinden sich auf der Homepage des ÄKBV unter [www.aekbv.de/sepsis-initiative](http://www.aekbv.de/sepsis-initiative).

Wenn sie Fragen haben oder das Thema Sepsis in inner- und außerklinischen Fortbildungen thematisieren wollen: Zögern sie nicht, uns als Diskussionspartner oder als Referenten anzusprechen! (Kontakt über: sekretariat@aekbv.de)

*Jan Hesse,  
Initiator und Leiter des Projektes für die Projektgruppe:*

*Dr. Oliver Abbushi, Hausarzt, Facharzt für  
Allgemeinmedizin;  
Prof. Dr. Christoph Dodt, Chefarzt der Präklinik im  
Klinikum Bogenhausen;  
Dr. Joachim Döffinger, Chefarzt der Anästhesiologie im  
Klinikum Pasing;  
Dr. Christoph Emminger, Vorsitzender des ÄKBV;  
Dr. Beatrice Grabein, Klinische Mikrobiologie und Hygiene  
im Klinikum Großhadern der LMU;  
Dr. Wolfgang Gutsch, Leitender Arzt der ZNA im Klinikum  
Perlach und Notfallmediziner;  
Thomas Huppertz, stellvertretender Fachbereichsleiter  
Rettungsdienst der Berufsfeuerwehr München;  
Dr. Ruth Koeniger, Leitende Oberärztin der Präklinik im  
Klinikum Bogenhausen, Ärztliche Leiterin Rettungsdienst;  
Dr. Kristin Krumpholz, Vorstandsreferentin des ÄKBV;  
Dr. Christoph Männel, Hausarzt, Obmann Refresherkurse;  
Dr. Philipp Meyer-Bender, Hausarzt und Notfallmediziner;  
Dr. Claus Peckelsen, Leitender Oberarzt Internistische  
Intensivmedizin im Klinikum Harlaching;  
Dr. Siegfried Rakette, Hausarzt, Facharzt für Allgemeine  
und Innere Medizin*