

Notfall Rettungsmed 2018 · 21:489–491  
<https://doi.org/10.1007/s10049-018-0498-4>  
 Online publiziert: 9. August 2018  
 © Der/die Autor(en) 2018



B. W. Böttiger<sup>1</sup> · A. Lockey<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Deutscher Rat für Wiederbelebung (GRC), Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Köln (AÖR), Köln, Deutschland

<sup>2</sup> Emergency Department, Calderdale Royal Hospital, Halifax, Großbritannien

# „Jeder Mensch – überall auf der Welt – kann ein Leben retten“

## Mitmachen bei unserer World Restart a Heart-Initiative!

„Jeder Mensch kann ein Leben retten!“ Alles, was man braucht, sind zwei Hände. Unter diesem Motto steht die erste „World Restart a Heart (WRAH)“-Initiative, mit der am und um den 16. Oktober 2018 erstmals auch weltweit Menschen geschult werden, um im Falle eines plötzlichen Herz-Kreislauf-Stillstands diesen zu erkennen, den Rettungsdienst zu rufen und eine lebensrettende Herzdruckmassage („PRÜFEN – RUFEN – DRÜCKEN“/„CHECK – CALL – COMPRESS“) durchzuführen [3]. Nach Einführung des Europäischen Wiederbelebungstages 2012 [1–3] ist die WRAH-Initiative nun die erste Kampagne unter der Schirmherrschaft des International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), mit der global auf die Wiederbelebungproblematik hingewiesen wird. Der Deutsche Rat für Wiederbelebung (German Resuscitation Council [GRC]) und die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) unterstützen diese Initiative.

Der Herz-Kreislauf-Stillstand außerhalb eines Krankenhauses gehört zu den häufigsten Todesursachen in den sogenannten zivilisierten Ländern [10]. Allein in den USA und Europa versterben jährlich mehr als 700.000 Menschen, oftmals weil sie nicht rechtzeitig wiederbelebt werden. Nachdem das Gehirn bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand innerhalb von 3 bis 5 min zu sterben beginnt, der Rettungsdienst aber allermeist erst später beim Patienten eintrifft, ist ein frühzeitiger Reanimationsbeginn durch Laien

und Ersthelfer hier überlebensentscheidend [1–3, 5–8]. Der Beginn von Wiederbelebnungsmaßnahmen durch Laien vor Eintreffen des Rettungsdienstes verdreifacht das Überleben [6, 7, 9]. Die Ausbildung von Laien in Wiederbelebung ist somit effektiver als jede andere therapeutische Maßnahme – innerhalb oder außerhalb eines Krankenhauses – bei bzw. nach Herz-Kreislauf-Stillstand [1–3, 8].

Nachdem der GRC – gemeinsam mit dem European Resuscitation Council (ERC; [www.erc.edu/about/restart](http://www.erc.edu/about/restart)) – im Frühjahr 2012 400 EU-Abgeordnete (mehr als 50 % aller EU-Abgeordneten) in Straßburg davon überzeugen konnte, aufgrund der Bedeutung dieses Gesundheitsproblems eine Deklaration zur Einführung des European Restart a Heart (ERAH) Day zu unterschreiben [1, 3, 5], fand am 16. Oktober 2013 der erste ERAH mit aktiver Beteiligung und Aktionen in mehr als 20 europäischen Ländern statt [1, 3]. Gleichzeitig haben wir – u. a. gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) – in Deutschland 2013 erstmals die „Woche der Wiederbelebung“ – damals auch aus wahltaktischen Gründen im September – durchgeführt. Die Wiederbelebungsmassentrainings, KIDS SAVE LIVES/Schülerausbildung in Wiederbelebung, Infokampagnen und Auffrischkurse, die während all dieser Veranstaltungen durchgeführt wurden, halfen die Laienreanimationsrate und damit das Überleben von Patienten mit außerklinischem Herz-Kreislauf-Stillstand

europaweit nachhaltig zu verbessern [1, 2]. In Deutschland stieg die Rate der Laienreanimation in dieser Zeit von unter 20 % auf mittlerweile 42 % in 2017 an ([www.reanimationsregister.de](http://www.reanimationsregister.de)).

Nun wird es unter der Schirmherrschaft des ILCOR und mit einstimmiger Zustimmung und aktiver Unterstützung aller weltweit sieben ILCOR Councils (der American Heart Association, des European Resuscitation Council, der Heart and Stroke Foundation of Canada, dem Australian and New Zealand Committee on Resuscitation, des Resuscitation Council of Southern Africa, der InterAmerican Heart Foundation und des Resuscitation Council of Asia) in diesem Jahr erstmals die „World Restart



**Abb. 1** ▲ Das Logo unserer „World Restart a Heart (WRAH)“-Initiative ([www.ilcor.org/wrah/](http://www.ilcor.org/wrah/)) ist frei verfügbar und kann und soll von allen verwendet werden, die sich direkt oder indirekt an unserer WRAH-Kampagne in Deutschland, in Europa und weltweit beteiligen [3]



**Abb. 2** ◀ a und b Der Flyer der europäischen „World Restart a Heart (WRAH)“-Initiative ([www.erc.edu](http://www.erc.edu)) ist ebenfalls frei verfügbar und kann und soll von allen verwendet werden, die sich direkt oder indirekt an unserer WRAH-Kampagne in Deutschland und in Europa und weltweit beteiligen möchten

a Heart(WRAH)“-Initiative am und um den 16. Oktober 2018 geben [3]. Dabei haben wir auch im Hinblick auf unsere „Woche der Wiederbelebung“ ganz besonders darauf geachtet und dies entsprechend formuliert, dass die Aktionen nicht unbedingt genau am 16. Oktober stattfinden müssen, sondern auch im Zeitraum und in den Monaten davor und danach möglich sind [3]. Die Laienreanimation muss weltweit gelehrt und landesweit etabliert werden: Weltweit schwanken die Werte der Laienreanimation extrem – je nach Land beginnen zwischen 5 und 80 % mit Wiederbelebungsmaßnahmen [1, 4]. Hunderttausende Menschenleben könnten jährlich zusätzlich gerettet werden, wenn Menschen weltweit über eine bessere Reanimationsausbildung verfügen würden [1–3].

Wir glauben, wir können sehr stolz darauf sein, was wir – gemeinsam – in Deutschland und in Europa diesbezüglich bisher auf die Beine gestellt haben, und darauf, dass unser wichtiger Impuls nun weltweit wirkt. Es geht dabei auch darum, eine gemeinsame Nachricht an politische Entscheidungsträger zu senden und darauf hinzuweisen, dass Hunderttausende Menschenleben weltweit pro Jahr durch einen frühen

Reanimationsbeginn durch Laien und/oder Ersthelfer gerettet werden können.

Zu den Entwicklungen der weltweiten Reanimationskampagne haben wir – gemeinsam mit Fachkollegen aus allen Regionen der Welt – einen Beitrag verfasst, der unter dem folgenden Link für alle frei zur Verfügung steht und auch weitergeleitet werden kann [3]:

– [https://authors.elsevier.com/a/1X6dz\\_6ryqpnSW](https://authors.elsevier.com/a/1X6dz_6ryqpnSW)

Informationsmaterialien in verschiedenen Sprachen, die zum Teil auch bereits für den „European Restart a Heart“-Tag und für die „Woche der Wiederbelebung“ eingesetzt wurden, können u. a. auf der Webseite des ILCOR ([www.ilcor.org/wrah](http://www.ilcor.org/wrah)) und/oder über die folgenden Links heruntergeladen werden:

- [www.grc-org.de](http://www.grc-org.de)
- [www.erc.edu](http://www.erc.edu)
- [www.lifesaver.org.uk](http://www.lifesaver.org.uk)
- <https://kids-save-lives.net/>
- <https://www.ircouncil.it/>
- <https://www.resus.org.uk>
- [www.einlebenretten.de](http://www.einlebenretten.de)
- [www.wiederbelebung.de](http://www.wiederbelebung.de)
- <http://www.wosp.org.pl/uczynmy-ratowac/rekord>

- <https://www.youtube.com/watch?v=0Yf4umHnD3c>
- <https://www.youtube.com/watch?v=UYlvdUcGjz0>
- <https://www.youtube.com/watch?v=EDp4krk2--M>
- <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2012-0266+0+DOC+XML+V0//EN>

Weltweit Leben retten [3]: Wir rufen Mediziner aller Fachgesellschaften und alle anderen Menschen in medizinischen Berufen auf, Kinder wie Erwachsene in der Anwendung der lebensrettenden Wiederbelebungsmaßnahmen zu schulen. Am WRAH können sich Schulen, Unternehmen, Einrichtungen und Initiativen aus ganz Deutschland, Europa und der Welt mit Aktionen beteiligen. Das Logo des WRAH (Abb. 1) und der WRAH-Flyer des ERC (Abb. 2a, b) sind für alle, die sich beteiligen möchten, frei verwendbar.

## Korrespondenzadresse

**Univ.-Prof. Dr. med. B. W. Böttiger, M.L., D.E.A.A., F.E.S.C., F.E.R.C.**

Deutscher Rat für Wiederbelebung (GRC),  
Klinik für Anästhesiologie und Operative  
Intensivmedizin, Universitätsklinikum Köln  
(AöR)  
Kerpener Straße 62, 50937 Köln, Deutschland  
bernd.boettiger@uk-koeln.de

**Interessenkonflikt.** B.W. Böttiger ist Board Director Science and Research des European Resuscitation Council (ERC), Vorstandsvorsitzender des Deutschen Rates für Wiederbelebung e. V./German Resuscitation Council (GRC), Mitglied in der „Advanced Cardiac Life Support“ (ALS) Task Force des International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), Mitglied im Präsidium der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), Associated Editor des *European Journal of Anaesthesiology* (EJA), Mitherausgeber der Zeitschrift *Resuscitation*, Schriftleiter der Zeitschrift *Notfall + Rettungsmedizin*. Für Vorträge hat er Honorare der folgenden Firmen erhalten: Medupdate, Forum für Medizinische Fortbildung (FoMF), Baxalta, Bayer Vita, ZOLL, BARD. A. Lockey gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

**Open Access.** Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>) veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

## Literatur

1. Böttiger BW, Semeraro F, Altemeyer KH, Breckwold J, Kreimeier U, Rücker G, Wingen S (2017) KIDS SAVE LIVES – Schülerausbildung in Wiederbelebung. Eine Erfolgsgeschichte für Deutschland und die Welt. *Notfall Rettungsmed* 20:91–96
2. Böttiger BW, Bossaert LL, Castrén M, Cimpoesu D, Georgiou M, Greif R, Grünfeld M, Lockey A, Lott C, Maconochie I, Meliester R, Monsieurs KG, Nolan JP, Perkins GD, Raffay V, Schlieber J, Semeraro F, Soar J, Truhlář A, Van de Voorde P, Wyllie J, Wingen S (2016) Kids Save Lives – ERC position statement on school children education in CPR: „Hands that help – Training children is training for life“. *Resuscitation* 105:A1–A3
3. Böttiger BW, Lockey A, Aickin R, Castren M, de Caen A, Escalante R, Kern KB, Lim SH, Nadkarni V, Neumar RW, Nolan JP, Stanton D, Wang TL, Perkins GD (2018) „All citizens of the world can save a life“ – The World Restart a Heart (WRAH) initiative starts in 2018. *Resuscitation* 128:188–190
4. Gräsner JT, Lefering R, Koster RW, Masterson S, Böttiger BW, Herlitz J et al (2016) EuReCa ONE-27 Nations, ONE Europe, ONE Registry: a prospective one month analysis of out-of-hospital cardiac arrest outcomes in 27 countries in Europe. *Resuscitation* 105:188–195
5. European Parliament (2012) European cardiac arrest awareness week. <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//>

TEXT+TA+P7-TA-2012-0266+0+DOC+XML+V0//  
EN. Zugegriffen: 03.08.2018

6. Kragholm K, Wissenberg M, Mortensen RN, Hansen SM, Malta Hansen C, Thorsteinsson K et al (2017) Bystander efforts and 1-year outcomes in out-of-hospital cardiac arrest. *N Engl J Med* 376:1737–1747
7. Kragholm K, Wissenberg M, Mortensen RN, Fonager K, Jensen SE, Rajan S et al (2015) Return to work in out-of-hospital cardiac arrest survivors: a nationwide register-based follow-up study. *Circulation* 131:1682–1690
8. Ong MEH, Perkins GD, Cariou A (2018) Out-of-hospital cardiac arrest: prehospital management. *Lancet* 391:980–988
9. Wissenberg M, Lippert FK, Folke F, Weeke P, Hansen CM, Christensen EF, Jans H, Hansen PA, Lang-Jensen T, Olesen JB, Lindhardsen J, Fosbol EL, Nielsen SL, Gislason GH, Kober L, Torp-Pedersen C (2013) Association of national initiatives to improve cardiac arrest management with rates of bystander intervention and patient survival after out-of-hospital cardiac arrest. *JAMA* 310:1377–1384
10. Writing Group Members, Mozaffarian D, Benjamin EJ, Go AS, Arnett DK, Blaha MJ, Cushman M, Das SR, de Ferranti S, Després JP, Fullerton HJ, Howard VJ, Huffman MD, Isasi CR, Jiménez MC, Judd SE, Kissela BM, Lichtman JH, Lisabeth LD, Liu S, Mackey RH, Magid DJ, McGuire DK, Mohler ER 3rd, Moy CS, Muntner P, Mussolino ME, Nasir K, Neumar RW, Nichol G, Palaniappan L, Pandey DK, Reeves MJ, Rodriguez CJ, Rosamond W, Sorlie PD, Stein J, Towfighi A, Turan TN, Virani SS, Woo D, Yeh RW, Turner MB, American Heart Association Statistics Committee; Stroke Statistics Subcommittee (2016) Executive summary: heart disease and stroke statistics – 2016 update: a report from the American Heart Association. *Circulation* 133:447–454

## Ankündigung

# LIFEMED

## Leipziger Interdisziplinäres Forum für Notaufnahme und Notfallmedizin 2018

**09.-11. November 2018**

Bereits zum sechsten Mal findet in Leipzig vom 09.-11. November 2018 das Leipziger Interdisziplinäre Forum für Notfallaufnahme und Notfallmedizin (LIFEMED) statt. Auch 2018 erwarten wir wieder rund 400 Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet und dem deutschsprachigen Ausland. Zusammen mit den Kollegen aus dem Universitätsklinikum Düsseldorf richtet sich auch LIFEMED 2018 wieder an alle notfallmedizinisch eingebundenen Teammitglieder aus dem ärztlichen und nicht-ärztlichen Bereich und greift relevante Themenschwerpunkte auf: „Amoklage München 2016“ aus Sicht der Polizei, sowie der präklinischen und klinischen Notfallversorgung steht am ersten Veranstaltungstag im Vordergrund.

Weitere relevante Themen sind u.a.: „Zukunftsperspektive Notfallmedizin“, „Zusatzweiterbildung Klinische Akut- und Notfallmedizin“, „Notfallpflege“ und „Notfallmedizin ist Teamarbeit!“. „Cardiac Arrest Center“, zahlreiche Fallpräsentationen und Hands-on-Workshops ergänzen das Programm 2018. Das Come-Together am ersten Veranstaltungsabend wird Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch und direktem Dialog mit den Referenten und Teilnehmern geben. Leipzig an sich ist immer einen Besuch wert und bietet gerade auch am LIFEMED-Wochenende mit zahlreichen kulturellen Veranstaltungen einen angenehmen Rahmen.

**Informationen unter**  
[www.lifemed-zna.de](http://www.lifemed-zna.de)

### Kontakt:

**Prof. Dr. med. André Gries**

Zentrale Notaufnahme  
Universitätsklinikum Leipzig  
Liebigstrasse 20  
04103 Leipzig  
Tel.: 0341-9717080  
Fax.: 03419717969  
Email: [mb-zna@medizin.uni-leipzig.de](mailto:mb-zna@medizin.uni-leipzig.de)