



Grenzüberschreitende Hilfe in Zeiten von Corona

# Lebensretter aus der Luft

*Unter dem Eindruck der Corona-Pandemie fällt Europa vielerorts in alte nationale Reflexe zurück: Grenzen sind „dichtgemacht“ worden, und ein Wettlauf um Schutzmasken, Medikamente und andere Hilfsgüter ist entbrannt. Dass eine länderübergreifende Zusammenarbeit gerade bei Krisen sinnvoll ist und funktioniert, zeigt die Luxembourg Air Rescue.*

*Text: Wolf von Leipzig • Fotos: Guy Wolff, Luxembourg Air Rescue*



Neben Schutzhandschuhen und Schutzbrille tragen die Begleiter einen Polyethylen-Schutzanzug. Weil er hermetisch abschließen muss, ist er alles andere als „atmungsaktiv“.

Im Auftrag der Luxemburger Regierung und der französischen Gesundheitsbehörden führt die Luxemburger Luftrettungsorganisation Luxembourg Air Rescue (LAR) gegenwärtig Krankentransporte mit schwer erkrankten Corona-Patienten durch. So hat die LAR Ende März erfolgreich sieben Infizierte aus der besonders hart getroffenen Region Grand Est in Frankreich in Krankenhäuser in Luxemburg überführt. Und am 7. April wurde ein Schwerkranker vom Centre hospitalier du Nord in Ettelbrück zum Centre hospitalier in der Hauptstadt transportiert. Am 14. April flog die LAR einen Patienten von Ettelbrück zurück nach Colmar (Foto-Eindrücke S. 18). Daneben übernimmt die LAR auch Überführungen innerhalb Frankreichs sowie von dort nach Deutschland.

Dafür, dass die Besatzungen ihre Mission erfolgreich ausführen können, wirkt eine Vielzahl von Menschen „hinter den Kulissen“. Den Transport der Corona-Patienten organisiert und koordiniert die LAR-Alarmzentrale („Luxembourg Control Center“). Hier kümmern sich Flugkoordinatoren („flight dispatchers“) und medizinisches Fachpersonal („régulateurs médicaux“) um die Details. Das letzte Wort hat dabei Olivier Fauris. Er ist LAR-Verantwortlicher und Leiter des Flugbetriebes und er entscheidet in Abstimmung mit dem medizinischen Direktor und der Einsatzzentrale über Transportmittel und Begleitung: Er bestimmt, welche Maschine, welcher Pilot, welcher Arzt oder welche Ärztin und welcher Intensivkrankpfleger zum Einsatz kommen. Die Gesundheit des Patienten sowie der Besatzung sind dabei oberste Priorität. Als Nächstes werden Abflugzeit, Ankunftszeit und weitere Einzelheiten der Mission errechnet.

„Die Anpassung unserer Teams an die Nachfrage ist eine ständige Herausforderung“, sagt Fauris. Es sind meist viele unterschiedliche, teils sogar widersprüchliche Anforderungen unter einen Hut zu bringen. Die Zusammensetzung des medizinischen Teams, das Schutzniveau und die Ausrüstung hängen vom Patienten und seinem Gesundheitszustand ab, wobei die zu transportierenden Corona-Patienten fast ausnahmslos schwer krank sind.

Oft beginnt die Arbeit damit, die richtigen Personen zu finden, welche die in einer Krisensituation benötigten Informationen liefern können, sagt Fauris – so auch bei der Verlegung der sieben Corona-Patienten von Frankreich nach Luxemburg: „Wir standen in Kontakt mit dem Centre opérationnel de la zone Est. Es lieferte beim

### „Best Air Ambulance Provider in the world“

Die Luxembourg Air Rescue (LAR) wurde 1988 gegründet und ist eine private Luftrettungsorganisation für Luxemburg und die Großregion, die Hubschrauber und Ambulanzjets für den Transport von Intensivpatienten sowie für die weltweite Rückführung von kranken und verletzten Patienten aus dem Ausland einsetzt. Derzeit besteht die Flotte aus sechs Rettungshubschraubern vom Typ MD Explorer 902 und sechs Ambulanzflugzeugen vom Typ LearJet45XR. Operationsbasis ist der Flughafen Findel. Dabei blickt die LAR nicht nur beim Krankentransport auf eine langjährige Erfahrung zurück. In Frankreich ist die LAR für den Organtransport zuständig. In Zusammenarbeit mit der Luxemburger Regierung, der Nato und den Vereinten Nationen leistete die LAR auch Katastrophenhilfe und Hilfseinsätze unter anderem in Pakistan, Iran und Irak. 2015 hat sie Ebola-Erkrankte in Afrika ausgeflogen. Für die professionelle Überführung von Patienten in Ambulanzjets ist die LAR-Gruppe als „beste Luftambulanz der Welt“ („Best Air Ambulance Provider in the world“) ausgezeichnet worden.

Start der Mission die erforderlichen Informationen. Anschließend wurden anhand der Informationen über die Patienten die Details ausgearbeitet und die dafür notwendigen Mittel angepasst und im Einsatzzentrum orchestriert“, erklärt Fauris.

### Eingespieltes Team an Bord

Dr. Mark Schorr ist von Beruf Arzt und arbeitet als einer von mehreren Notärzten für die Luxembourg Air Rescue. Seit 2006, also fast 15 Jahren, begleitet er Patienten auf Lufttransporten von „A nach B“, wie er nüchtern sagt. Im Normalfall, wenn alles nach Plan verläuft, muss er nur bedingt ärztlich eingreifen.

Neben dem Hubschrauberpiloten beziehungsweise den beiden Ambulanzjetpiloten sind bei Krankentransporten immer ein spezialisierter Notarzt und ein Intensivkrankpfleger mit an Bord. „Dabei hat ein jeder seine Schwerpunkte und Spezialitäten“, sagt Schorr. So achtet der Intensivkrankpfleger prioritär darauf, dass an Bord die Geräte funktionieren und regelmäßig gewartet werden und die benötigten Medikamente bereit stehen.

Noch vor dem Start wird der Zustand des Patienten überprüft, ob er „stabil“ ist. Wenn dieser instabil ist, so Schorr, findet der Transport normalerweise nicht statt, denn im Krankenhaus bestehen bessere Behandlungs- und damit Überlebenschancen für ihn. Nur wenn es für den Pa-



Olivier Fauris koordiniert und überwacht sämtliche „Operations“.

Die Routine zur Säuberung und Desinfektion von Hubschrauber beziehungsweise Ambulanzjet und Besatzung ist sehr aufwändig. Erst nach drei bis vier Stunden ist das Fluggerät dann wieder einsatzbereit.



Der Arzt Mark Schorr begleitet Patienten beim Lufttransport.

seien erfahren und belastbar und würden so ausgewählt, dass sie der Anspannung gewachsen seien; anderenfalls seien sie fehl am Platz.

Ein Transport per Luft ist zwar sehr aufwändig, aber dafür erheblich schneller und weniger gefährlich für den Erkrankten, erklärt Closter. Auch gebe es kein abruptes Bremsen und Beschleunigen, wodurch sich die Gefahr verringere, dass Kabel, Katheter oder Kanülen sich lösen. Bei einer Distanz von 180 bis maximal 500 Kilometer wird üblicherweise ein Hubschrauber eingesetzt, so Closter. Das entspreche der maximalen Reichweite eines Helikopters, denn danach sei ein Auftanken nötig. Bei größeren Distanzen kommt daher ein Ambulanzjet zum Einsatz – so etwa, als ein Corona-Patient von Mulhouse nach Hamburg transportiert wurde. Die Kosten der Transporte übernimmt die Luxemburger Regierung beziehungsweise die französische Krankenkasse, wie Closter sagt.

## René Closter



René Closter ist Präsident und CEO sowie Gründer der Luxembourg Air Rescue und wurde am 15. Dezember 1952 in Luxemburg geboren. Von Beruf Elektrotechniker, begann er seine berufliche Laufbahn 1973 bei der Berufsfeuerwehr der Stadt Luxemburg. Nach einer Fortbildung in Betriebswirtschaftslehre war er zeitweilig Manager im Finanzsektor und arbeitete in London, Hongkong und New York. René Closter hat selbst auch einen Pilotenschein für Hubschrauber.



Neben dem Hubschrauber beziehungsweise den beiden Ambulanzjetpiloten sind bei Krankentransporten immer ein spezialisierter Notarzt und ein Intensivkrankenpfleger mit an Bord.

tienten „um Leben und Tod“ geht, weil im gegebenen Krankenhaus nicht optimale medizinische Versorgungsmöglichkeiten bestehen, muss man das Risiko eingehen, einen Patienten in einem instabilen, kritischen Zustand zu transportieren. Dies war bei zwei von vier Corona-Patienten, die Dr. Schorr begleitete, der Fall.

So überprüft das Team alle medizinischen Katheter und Sonden darauf, ob sie gut befestigt und durchgängig sind und klärt, ob eventuell Transfusionen erforderlich sind. Von Fall zu Fall muss auch die Sauerstoffzufuhr überprüft werden. Auch ein Elektrokardiogramm-Gerät ist meist dabei.

Aufgrund all dieser Umstände stellt der Transport grundsätzlich für alle Beteiligten eine „Stresssituation“ dar. Beim Start des Hubschraubers oder des Ambulanzjets sinkt der Kabinendruck ab, was wiederum Herzschlag und Beatmung des Kranken beeinflussen kann. Besonders im Hubschrauber herrschten beengte Verhältnisse und Lärm. Hinzu kommen Flugbewegungen nach rechts und nach links,

nach oben und nach unten. „All das merkt der Patient, egal, ob er bei Bewusstsein oder im Koma ist“, betont Schorr.

Das Corona-Virus hat die Anforderungen noch verschärft. So müssen die Besatzungsmitglieder ausnahmslos Schutzkleidung tragen, was die Bewegungsfreiheit und den Komfort der Besatzung zusätzlich einschränkt.

### Erschwerte Begleitumstände

Neben Schutzhandschuhen und Schutzbrille tragen die Begleiter einen Polyethylen-Schutzanzug. Weil er hermetisch abschließen muss, ist er alles andere als „atmungsaktiv“, sodass der Träger zwangsläufig darin schwitzt. Sich kratzen, wenn es gerade irgendwo zwackt oder zwick, oder gar „kurz austreten“ ist darin nicht möglich, präzisiert Schorr.

Wenn der Hubschrauber beziehungsweise der Ambulanzjet am Zielort angekommen ist, wiederholt sich für Arzt und Pfleger dieselbe Prozedur, die sie beim Start im

Krankenhaus des Abflugorts durchgeführt haben – dieses Mal nur genau umgekehrt: das Entfernen und erneute Anlegen von Kathetern und das Anschließen des Patienten an die Geräte des Krankenhauses.

Zum Schluss erstellt der Arzt ein ärztliches Protokoll. In Zeiten von Corona geschieht dies wieder in Papierform statt wie normalerweise am Computer, um das Infektionsrisiko möglichst gering zu halten. Auch altern die medizinischen Geräte durch die Corona-bedingten noch häufigeren Desinfektionen noch schneller als unter normalen Umständen.

### Penible Schutzmaßnahmen

Sobald die Mission zurück auf ihrer Operationsbasis in Findel ist, beginnt eine aufwändige Routine zur Säuberung und Desinfektion von Hubschrauber beziehungsweise Ambulanzjet und Besatzung. Eine vierte Person unterstützt sie dabei, etwa um dem Team aus der Schutzkleidung zu helfen. Erst nach drei bis vier Stunden ist das Fluggerät dann wieder einsatzbereit. Wie so eine Desinfektion genau vonstatten geht, zeigt ein Video: <https://youtu.be/5Jwmv13dNZU>

Mit speziellen Isolierzellen für den Patienten ließe sich dieser Aufwand erheblich verringern, erklärt LAR-Präsident René Closter, und so habe man drei davon bestellt – Stückpreis: bis zu 60000 Euro. Infolge der Corona-Pandemie sei der Bedarf jedoch weltweit groß, und der Lieferzeitpunkt daher noch unbekannt.

Für die Besatzung ist beim Einsatz nicht nur die physische, sondern auch die psychische Belastung enorm. Der kleinste Fehler kann schwerwiegende, ja fatale Folgen haben, da es sich bei den Infizierten ausnahmslos um Schwerkranke han-

delt. Dr. Schorr betont gleichwohl, dass er seine Arbeit mit Begeisterung mache und dass ein jeder Wege finde, mit der psychischen Belastung fertigzuwerden.

Eine psychologische Betreuung sei tatsächlich die Ausnahme, bestätigt LAR-Präsident René Closter. Seine Mitarbeiter



# RUN & DANCE

DONNERSTAG,  
17. SEPTEMBER 2020

**5-km  
Business  
Run**

**Jetzt Team  
anmelden  
3er-Teams**



www.luxtimes.lu

## businessrun 20



**Ziel & Party  
in der  
d'Coque**

**JETZT ANMELDEN: [www.business-run.lu](http://www.business-run.lu)**



# Momente der Hoffnung in der Krise

Am 14. April wurde der erste genesene Patient aus dem Grand Est von der Luxembourg Air Rescue aus dem Centre Hospitalier du Nord in Ettelbrück nach Colmar zurückgeflogen. Télécran-Fotograf Guy Wolff war beim Verlassen des Patienten des Krankenhauses vor Ort und hat auf diesen beiden Seiten seine Eindrücke festgehalten.



Joseph konnte nach 23 Tagen das Centre Hospitalier du Nord in Ettelbrück wieder verlassen. „Je vais bien et j’aimerais remercier de tout coeur la superbe équipe du CHdN“, sagte der Patient beim Abschied.



Seit Beginn der Corona-Krise flog die Luxembourg Air Rescue über 20 Einsätze im In- und Ausland zwischen den Städten in Frankreich und Deutschland und den Krankenhausstandorten in Luxemburg.