



# WISMAR HERZFORUM

20. - 22.11.2025

*Herzsicherheit ist messbar.*



## Impulsvortrag

## Friedrich Nölle

# Optionen für und Grenzen von Bewertbarkeitskriterien

Meine Damen und Herren,

alle **sieben bis acht Minuten** stirbt in Deutschland ein Mensch am Plötzlichen Herztod (PHT). Das bedeutet: Während meines Beitrags wird statistisch gesehen ein Menschen sein Leben verlieren – oft völlig unerwartet, mitten im Alltag, ohne Vorwarnung. Allein während der zweistündigen Dauer unserer Impulsreferate sind es 15 Männer, Frauen, Kinder. Heute kommen wir dann auf ca. 180 Todesfälle.

Doch das eigentlich Entscheidende ist etwas anderes:

**Der Plötzliche Herztod ist nicht nur ein hinnehmbares medizinisches Schicksal. Er ist eine Herausforderung, ein Systemtest. Ein ausgefeiltes System kann diese Zahlen reduzieren!**

Ein Test für das Zusammenspiel von Laien, der kommunalen oder unternehmerischen Infrastruktur, dem Rettungsdienst, der klinischen Versorgung und letztlich der Nachsorge..

Weil das so "kompliziert" ist, weil es im Grunde jeder Mensch in seinem Innersten weiß, genau deshalb wird der Begriff „herzsicher“ immer häufiger benutzt.

Herzsichere Schule, herzsichere Kommune, herzsicheres Unternehmen – das klingt gut. Es klingt nach Sicherheit, nach Verlässlichkeit.

Doch die wichtige Frage ist:

**Was bedeutet Herzsicherheit wirklich? Und wann darf man sie behaupten?**

Aktuell gibt es, wie heute bereits mehrfach erwähnt, keinen einheitlichen, wissenschaftlich definierten Standard.

**Und genau das möchten wir gemeinsam mit Ihnen ändern!**

Herzsicherheit wird oft intuitiv verstanden – aber kaum objektiv gemessen. Dabei kann normierte Herzsicherheit wesentlich zur Reduzierung der Opferzahlen beitragen

**Und genau das möchten wir gemeinsam mit Ihnen erreichen!**

---

## 2. Was Herzsicherheit wirklich ausmacht – Die drei Ebenen

Herzsicherheit besteht aus drei Säulen.

### **Erste Säule: Die Struktur – die Umgebung, die Leben retten kann**

- Sind genügend AEDs vorhanden – dort, wo Menschen sind?
- Sind sie **24/7 erreichbar**, sichtbar, funktionsfähig?
- Sind sie bei der Leitstelle und in öffentlichen frei zugänglichen Katastern registriert?

Eine Stadt kann 50 AEDs besitzen –  
wenn sie nachts im Rathaus oder im Unternehmen eingeschlossen sind,  
sind es zu zwei Dritteln des Tages faktisch **null**.

### **Zweite Säule: Die Kompetenz – die Menschen, die handeln**

Technik allein rettet niemanden.  
Es braucht Menschen, die im Ernstfall:

1. den Notruf wählen,
2. mit der Herzdruckmassage bzw. der Herz- Lungen-Wiederbelebung beginnen,
3. und letztlich einen AED einsetzen.

Das klingt einfach – aber 60 % der Menschen in Deutschland zögern,  
weil sie Angst haben, etwas falsch zu machen. Und der Grundsatz Prüfen - Rufen - Drücken dümpelt  
im weiten Meer der unbekanntenen Hilfsregeln.

Herzsicherheit braucht deshalb:

- Regelmäßige Schulungen
- Präsenz in Schulen
- Niedrigschwelligkeit
- und das Bewusstsein: „**Falsch helfen gibt es nicht –Nicht helfen schon.**“

### **Dritte Säule: Die Organisation – das funktionierende System dahinter**

Ein AED, der nicht registriert ist, existiert nicht.  
Eine Kommune, die nicht kommuniziert, verliert wertvolle Sekunden.  
Eine Rettungskette, die nicht eingeübt ist, verspielt Chancen.

Herzsicherheit ist weit mehr als Technik – sie ist **Systemqualität**.

---

### 3. Die Rolle der professionellen medizinischen Versorgung

Oft wird Herzsicherheit mit AEDs und Laienreanimation gleichgesetzt.  
Das ist wichtig – aber es ist nur **der Anfang** der Rettungskette.

Denn wahre Herzsicherheit endet nicht am Bürgersteig.

Sie endet dort,

wo Menschen **qualifiziert, schnell und leitliniengerecht** weiterbehandelt werden:  
in der **professionellen Notfallmedizin** und in den **klinischen Strukturen** .

#### Der Rettungsdienst – das verbindende Glied

Der Rettungsdienst ist das Bindeglied zwischen Laienhilfe und Klinik.  
Seine Rolle:

- schnelle Übernahme der Reanimation
- frühe Rhythmusanalyse
- Stabilisierung unter laufender CPR
- telefonische Anleitung bis zur Ankunft des RTW

Ein gut integrierter Rettungsdienst weiß:

Wo stehen AEDs? Wer ist geschult? Wie ist die regionale Struktur?

#### Cardiac Arrest Center – die höchste Stufe der Versorgung

Für Kliniken existiert bereits ein objektiver, harter Standard:  
die Zertifizierung als **Cardiac Arrest Center** (CAC) durch den GRC.

Diese Kliniken müssen u.a. nachweisen:

- 24/7 Herzkatheterbereitschaft
- erweiterte Bildgebung
- strukturierte Behandlungspfade
- Temperaturmanagement
- interdisziplinäre Notfallprotokolle
- Qualitätssicherung und Fallkonferenzen

Das CAC ist der **Goldstandard** der klinischen Herzsicherheit.

Und es zeigt uns:

**Herzsicherheit ist nicht nur kommunale Infrastruktur –  
sie ist eine Kette, die erst im Krankenhaus ihre wahre Wirkung entfaltet.**

Ohne ein starkes Kliniksiegel wäre jede kommunale Zertifizierung unvollständig.

## 4. Bewertung & Zertifizierung – vom Versprechen zur Verbindlichkeit

Nun stellt sich die Frage:

Wie machen wir Herzsicherheit sichtbar?

Wie machen wir sie überprüfbar – vergleichbar – vertrauenswürdig?

Die Antwort lautet: **Zertifizierung.**

### Was bringt aber eine Zertifizierung?

#### **Erstens: Vertrauen in der Bevölkerung.**

Ein Zertifikat zeigt:

Hier ist Herzsicherheit nicht behauptet –  
sie ist **nachweislich erfüllt.**

#### **Zweitens: Vergleichbarkeit.**

Kommunen, Kliniken, Unternehmen können sich  
erst durch Zertifizierung wirklich **miteinander vergleichen.**

Wie beim Energieeffizienzlabel,  
wie beim Arbeitsschutz,  
wie bei Hygienezertifikaten –  
erst Transparenz schafft Orientierung.

#### **Drittens: Wettbewerb um die höchste Qualität.**

Ein zertifiziertes System setzt Standards.

Es motiviert andere, nachzuziehen.

Und es belohnt Engagement.

## Was sollte ein Zertifikat enthalten?

Ein sinnvolles Zertifizierungssystem sollte mindestens fünf Dimensionen abbilden:

1. **Strukturqualität**
  - AED-Dichte, Verfügbarkeit, Leitstellenanbindung
2. **Prozessqualität**
  - Schulungsquote, Wartungsprozesse, Notfalltrainings
3. **Ergebnisqualität**
  - dokumentierte Einsätze, Rückmeldungen des Rettungsdienstes
4. **Transparenz**
  - befristete, öffentlich einsehbare Zertifikate'
5. **Öffentlichkeitsarbeit**
  - Die Implementierung in die Belange der Informationspolitik der Gemeinden und Unternehmen

Und es braucht ein **Stufenmodell–Bronze, Silber, Gold** –  
um messbare Entwicklung zu ermöglichen.

---

## 5. Die Grenzen der Herzsicherheit – und die Kraft des Nichtmessbaren

Es gibt jedoch Grenzen.

Erstens fehlt ein verbands- oder bundesweit **einheitlicher Standard** .

Derzeit ist Herzsicherheit ein Flickenteppich aus guten Initiativen mit einem netten aber letztlich nichtssagenden Preisschild.

Zweitens gibt es die **menschliche Grenze** :

Die besten AEDs nützen nichts, wenn niemand sie benutzt.

Drittens braucht Zertifizierung **Unabhängigkeit** .

Sie darf nicht wirtschaftlich motiviert sein.

Und schließlich – vielleicht am wichtigsten –

gibt es Elemente der Herzsicherheit,

die **nicht messbar** sind,

die aber entscheidend wirken:

---

- Die **Haltung** : Habe ich den Mut, zu helfen?
- Die **Kultur** : Wird Helfen selbstverständlich vorgelebt?
- Die **Wahrnehmung** : Sehe ich den AED – oder übersehe ich ihn?
- Das **Vertrauen** : Glaube ich, dass das System funktioniert?
- Die **Identifikation** : „Wir sind eine herzsichere Stadt.“

Diese Faktoren kann man nicht zertifizieren.  
Aber ohne sie bleibt jedes Zertifikat nur Papier.

---

## 6. Schluss – Herzsicherheit ist ein Zusammenspiel

Herzsicherheit entsteht dort,  
wo das Messbare und das Nichtmessbare zusammentreffen:

- Struktur und Kultur,
- Technik und Haltung,
- Laien und Profis,
- Kommune und Klinik.

Herzsicherheit ist kein Zustand.

Herzsicherheit ist ein Prozess.

Und - sie ist ein **Versprechen** –

ein Versprechen an die Menschen, die in einer Stadt leben, arbeiten, lieben und älter werden.

Herzsicherheit ist ein Versprechen, das wir nur gemeinsam einlösen können und, wenn ich mich umschaue, auch wollen.

Vielen Dank.