

Die Waffe im Holster, den Defi in Reichweite

Warum Personenschützer auch in Sachen Erste Hilfe Profis sein müssen

Von Alexandra Kanakaris

Eine Philosophie hat der Personenschützer mit Mercedes-Benz gemein. Der Sindelfinger Limousinenbauer zielt sich mit Informationen rund um den Pannenservice - denn ein Mercedes hat nun einmal keine Panne! Ähnlich mag der kompetente Personenschützer denken: Wozu soll ich Erste Hilfe leisten können - mit mir an ihrer Seite kann der Schutzperson ja nichts passieren! Und doch ist es jenseits dieses Selbstbewusstseins in der Realität anders: Der Autobauer hat Werkstätten und der kompetente „VIP Protection Specialist“ ist fit in Sachen Erste Hilfe.

Gründe

Das hat handfeste Gründe. Hundertprozentige Sicherheit, so die Binsenweisheit der Branche, gibt es schließlich nicht. Bei jeder Attacke kann die Schutzperson verletzt werden - ob der Personenschützer nun sein Handwerk versteht oder nicht. Der Angriffsmöglichkeiten gibt es viele: mit bloßen Händen, kalten, stumpfen oder scharfen Waffen,



Faustfeuerwaffen, Explosivstoffe, Vergiftung, Brandstiftung usw. Und es muss ja nicht immer unbedingt ein Attentäter sein, der Gefahr im Verzug bringt. Plötzlich auftretende, unvorhersehbare Erkrankungen können die Vitalfunktionen der Schutzperson in wenigen Minuten lahm legen und zum Tode oder zu Siechtum führen.

In der Regel ist der Personenschützer immer derjenige, der als er-

ster in der Nähe der Schutzperson ist, ist also auch bei Standardverletzungen oder Erkrankung ohne vorherigen Angriff zur Ersthilfe verpflichtet. Es gibt viele Beispiele, bei denen Personenschützer Erste Hilfe leisten mussten.

Ronald Reagan

Ablauf

Am 30. März 1981 verlässt Ronald Reagan, damals US-Präsident, nach einer Rede das Washington Hilton Hotel und winkt auf dem Weg zu seiner Limousine den auf ihn wartenden Fans zu. Plötzlich feuert Attentäter John Hinckley mit einem Revolver Kaliber 22 mehrere Schüsse auf den Präsidenten ab. Diesen trifft ein Geschoss unterhalb des linken Arms, das den Brustkorb durchschlägt, an der siebten Rippe abbrillt und im unteren linken Lungenflügel stecken bleibt.

Reaktion der Personenschützer

Reagan wird von seiner „Nummer eins“ in die Limousine gestoßen (Notfalleвакуation), die sich sofort Richtung Krankenhaus in Bewegung setzt. Die richtige Lagerung des Präsidenten in der Limousine gewährleistet dem am Lungenflügel Verletzten freie Atmung. Auf dem letzten Stück zwischen Limousine und Klinik, also auf dem Weg zur Notfallaufnahme, kommt es bei Reagan zu einem kurzzeitigen Atem- und Kreislaufstillstand. Die begleitenden Personenschützer leiten lebensrettende Sofortmaßnahmen in Form von Sauerstoffversorgung ein - die Zufahrt zur

Klinik fällt nicht in den Handlungsbe- reich der Krankenhausärzte. Hierfür sind beim normalen Rettungsdienst- ein- setz die Rettungssanitäter und Notfallärzte zuständig, die beim „ei- genmächtigen“ Transport zum Not- fallkrankenhaus ja nicht vor Ort sind. (Deswegen sollten private Personen- schützer in Deutschland niemals ei- genmächtig ins Notfallkrankenhaus fahren, sondern von einem sicheren Evakuationsort die zuständige Not- fallrufnummer wählen.)

Fazit

Aus notfallmedizinischer Sicht haben die Personenschützer des Prä- sidenten vorbildlich gehandelt.

Alfred Herrhausen

Ablauf

Am 30. November 1989 verlässt Alfred Herrhausen, Vorstandsspre- cher der Deutschen Bank, wie jeden Morgen mit seinem Fahrzeugkonvoi aus drei Mercedes-Limousinen seine Villa in Bad Homburg im Taunus, um zu seinem Arbeitsplatz nach Frank- furt am Main zu fahren. Nach etwa 500 Metern wird der mittlere Merce- des, in dem Herrhausen sitzt, durch die Explosion einer 20-Kilo-Bombe in die Luft gewuchtet und quer zur Stra- ße geschleudert. Die Bombe war auf einem Fahrradgepäckträger versteckt gewesen und wurde durch eine Licht- schranke ausgelöst. Herrhausen sitzt hinten links im Fahrzeug und hat un- ter anderem eine starke Blutung durch eine Verletzung der Oberschen- kelarterie. Bis heute ist nicht vollkom-

men geklärt, ob wirklich die „Rote Ar- mee Fraktion“ (RAF) hinter diesem Anschlag steckt.

Reaktion der Personenschützer

Die Personenschützer ergreifen keine Erste-Hilfe-Maßnahmen, son- dern erklären den Bankmanager nach etwa zehn Minuten für tot, obwohl nur ein Arzt den Tod feststellen darf. Selbstverständlich ist es fraglich, ob man Herrhausens Leben durch le- bensrettende Sofortmaßnahmen hät- te retten können, aber als Ersthelfer sollten so lange Maßnahmen ergrif- fen werden, bis Arzt und Rettungssa- nitäter vor Ort sind.

Verbesserungsvorschlag

Damit Personenschützer nicht durch stark blutende Wunden, insbe- sondere durch abgetrennte Gliedma- ßen bei Sprengstoffanschlägen ge- schockt und nicht in der Lage sind, le- bensrettende Sofortmaßnahmen ein- zuleiten, sollten sie mental darauf vorbereitet werden. Dies kann durch Diskussionen anhand von Fallbei- spielen, Wundechtaufnahmen und eventuelle Operationshospitationen geschehen. Ferner sollten Personen- schützer mit Sprengstoffgeräuschen und Effekten von Druckwellen ver- traut sein, damit sie im Notfall darauf vorbereitet und in ihrer Reaktion nicht gehemmt sind.

Oskar Lafontaine

Ablauf

Am 25. April 1990 halten die beiden damaligen SPD-Ministerprä-

sidenten Johannes Rau (Nordrhein-Westfalen) und Oskar Lafontaine (Saarland) eine Rede auf einer Wahlkampfveranstaltung in der Mühlheimer Stadthalle in Köln. Nachdem Rau seine Rede beendet hat und Applaus einsetzt, versucht die Attentäterin Adelheid Streidel nach zuvor mehreren gescheiterten Versuchen erneut zu den beiden Politikern vorzudringen.

Diesmal lässt sie sich nicht von den Sicherheitskräften abweisen und steht endlich vor den Politikern, denen sie angeblich Blumen überreichen will. Sie hält Lafontaine ein Poseialbum hin und bittet um ein Autogramm. Während er unterschreibt, zieht sie ein Fleischermesser aus ihrer Handtasche und sticht zu. Sie verletzt den Politiker an der Vena jugularis interna am Hals und er bricht schwer verletzt zusammen, bleibt aber bei Bewusstsein.

Reaktion der Personenschützer

Die Personenschützer ergreifen keine Erste-Hilfe-Maßnahmen. Das Opfer presst sich zunächst selbst die Hand auf die Wunde und erhält durch umstehende Personen Unterstützung. Es dauert einige Zeit, bis der herbeigerufene Arzt und der Sanitäter zur Stelle sind, da sie sich zu diesem Zeitpunkt gerade beim Essen befinden. Ursprünglich hatte der Veranstalter sogar keinen Sanitätsdienst in Bereitschaft angefordert. Das veranlasste dann aber doch kurz vorher der Geschäftsführer des Kölner Arbeitersamariterbundes.

Verbesserungsvorschlag

Die Personenschützer hätten ein Koordinationstreffen mit den Veranstaltern und den sonstigen beteiligten Sicherheitsdiensten, der zuständigen Notfallrettung usw. initiieren sollen, um sicherzustellen, wer für welchen Bereich verantwortlich ist. Dabei ist zu überprüfen, ob während der Veranstaltung eine permanente Kontaktmöglichkeit zum Sanitätsdienst vorhanden ist und ob kurze Reaktionszeiten und -wege eingehalten werden können. Bis zum Eintreffen des Sanitätsdienstes sollten die Personenschützer, insbesondere die „Nummer eins“, in der Lage sein, die ausreichende Versorgung des Verletzten zu gewährleisten. Es sollte auch im Vorfeld geklärt werden, ob der Veranstalter wirklich Rettungssanitäter in Bereitschaft vor Ort beauftragt oder Sanitätshelfer geordert hat. Letztere sind keine Rettungssanitäter und haben auch nicht deren Ausbildung. Sie haben auch keine Notfallkoffer, sondern lediglich eine Sanitätstasche bei sich, mit der sie nur sehr kleine Wunden versorgen können und keine größeren Maßnahmen ergreifen können.

Wolfgang Schäuble

Ablauf

Nur wenig Monate später, am 12. Oktober, hält MdB Wolfgang Schäuble einen Vortrag in seinem Wahlkreis im Gasthaus „Brauerei Bruder“ in Oppenau bei Offenburg. Auf dem Weg zum Ausgang wird er von Dieter Kaufmann mit einem 38er Smith-&-Wesson-Revolver ange-

schossen. Ein Geschoss trifft ihn in den Rückenwirbel, ein weiteres am Kopf zwischen rechtem Ohrläppchen und Kinn; ein drittes Geschoss trifft seinen Personenschützer am Unterarm, als er abschirmt. Der Politiker bricht zusammen und verliert kurz darauf das Bewusstsein. Aus Mund und Nase läuft Blut.

Reaktion der Personenschützer

Da die „Nummer eins“ selbst verletzt wird, kann sie nicht mehr Erste Hilfe leisten. Allerdings legen andere Ersthelfer Schäume in die stabile Seitenlage und verringern dadurch die Erstickungsgefahr (der Politiker ist bereits bewusstlos). Notarzt und Rettungssanitäter werden alarmiert, aber es gibt Probleme in der Rettungskette. Lange wird darüber diskutiert, ob eine Flugrettung an diesem Ort möglich ist und wo gegebenenfalls ein Hubschrauber landen könnte. Somit durchläuft der Schwerverletzte eine Irrfahrt von zwei Stunden, bis er endlich in die Notfallklinik gelangt.

Verbesserungsvorschlag

Personenschützer sollten mit dem Leitstellensystem vertraut sein, also auch Orte und Bedingungen für die Flugrettung kennen und sich nicht dabei allein auf die örtlichen Rettungsdienste verlassen. Diese sind insbesondere im ländlichen Bereich nicht immer von Festpersonal besetzt. Es muss vor der Veranstaltung geklärt sein, ob in der Nähe Möglichkeiten für die Landung eines Hubschraubers ge-

geben sind und was bei Dunkelheit passiert. Ferner sollten die Personenschützer die Reaktionszeiten der Rettungsdienste kennen und konkrete Unfallmeldungen absetzen können, sodass gegebenenfalls direkt die Leitstelle für die Flugrettung alarmiert wird.

Im Notfall muss auch der Personenschützer mit dem Defibrillator (hier ein Modell von Laerdal, München) umgehen können.



Fazit

Fast alle Attentate in den letzten 30 Jahren waren bereits abgelaufen, bevor Personenschützer reagieren konnten! Das heißt, dass die Schutzpersonen verletzt oder gar getötet wurden, bevor auch nur ein Personenschützer die Waffe ziehen oder andere Schutzmaßnahmen ergreifen konnte. Erste Hilfe ist in den meisten Fällen das einzige Mittel zur Schadensbegrenzung.

Bei Angriffen von Terroristen, Mitgliedern ideologischer, politischer oder religiöser Bewegungen oder von Parteien mit finanziellen Interessen, von Einzelpersonen (Fanatikern) oder Kriminellen ist stets mit Verletzungen zu rechnen, denen sofort die Erste Hilfe folgen muss. Bei akuten Verletzungen, Ausfall der Vitalfunktionen der Schutzperson, seiner Familie oder eines Mitarbeiters reicht es nicht aus, einen Rettungssanitäter oder Notarzt herbeizuholen, sondern bereits die richtige Erste Hilfe bis zum Eintreffen der Fachleute entscheidet in vielen Fällen über Leben und Tod oder Folgeschäden der Betroffenen.

Lösungsvorschläge

Die Beispiele zeigen, dass für Personenschützer nicht das Wissen aus einem 16-stündigen Erste-Hilfe-Lehrgang über Sofortmaßnahmen am Unfallort ausreicht, sondern speziellere berufsspezifische Kenntnisse in Theorie und Praxis erforderlich sind. Es reicht auch nicht aus, einmalig an einem Erste-Hilfe- oder Aufbaukurs teilzunehmen. Gefordert ist minde-

stens eine regelmäßige Auffrischung (jedes Jahr).

Planung und Sicherstellung von Hilfeleistungen

Hierzu gehört die Auswahl der geeigneten medizinischen Ausrüstung (komplett!). Geeignet ist beispielsweise ein Notfallkoffer, der für die speziellen Anforderungen des Klienten zusammengestellt wird und auch Medikamente und Ausrüstung enthält, die gegebenenfalls nur von einem Arzt angewendet werden darf, etwa Infusionsbesteck und -lösung. Nötigenfalls kann man sich den Koffer auch bei Hilfsorganisationen leihen. Zur Planung gehört die Kenntnis der örtlichen Notrufnummern 112, 19222, 110 oder der direkten Durchwahlnummern zu den Hilfsorganisationen. Ferner muss überprüft werden, ob die Anfahrtswege für Rettungsfahrzeuge frei und ohne Hindernisse sind und eventuell erforderliche Schlüssel für Aufzüge, Schranken und Türen vorhanden sind. Dabei ist auch die Größe der Aufzüge in Bezug auf die Verwendung einer Krankentrage zu überprüfen.

In diesem Zusammenhang ist ein praktisches Training im Umgang mit der Krankentrage und diversen Transportmitteln sinnvoll, da diese meistens zusammengeklappt sind und das Öffnen im Notfall schnell und ohne Lesen der Anleitung erforderlich ist. Hierzu kann ergänzend der Umgang mit Schienungsmaterial und diversen Ruhigstellungsmaterialien praktisch geübt werden (pneumati-

sche Schienen, Vakuummatratze, Schaufeltrage, Halskrausen).

Zur Aufgabe der Personenschützer gehört auch die Absicherung der Fahrtstrecke aus medizinischer Sicht. Dabei ist die Erreichbarkeit geeigneter Krankenhäuser (besetzter Notfalleinheiten), Kenntnis der entsprechenden Notrufnummern und eventuell vorhandener Spezialkliniken (Brandverletzung, Vergiftung, usw.) sowie Anfahrtszeiten zu überprüfen. Ferner ist an praxisbezogenen Beispielen die korrekte Abgabe einer umfassenden Notfallmeldung zu trainieren. Damit sind nicht nur die „W-Fragen“ (wo, was, wie viel Verletzte, welche Art von Verletzung/Erkrankung) gemeint, sondern auch die Anforderung von erforderlichen technischen Hilfsmaßnahmen für Gefahrstoffe wie Rüstwagen, Tauchereinheit usw.

Das Verständnis für den Aufbau und die Funktionsweise einer Leitstelle ist wichtig, um besser die Funktionsweise der Rettungskette zu verstehen, beispielsweise wann überhaupt die Möglichkeit zum Einsatz der Luftrettung besteht und wie die Reaktionszeiten einzuschätzen sind. Hierzu ist es hilfreich, eine Leitstelle zu besichtigen und sich die Vorgänge vor Ort erläutern zu lassen. Wichtig ist die Kenntnis des Unterschieds zwischen KTW, RTW, NTW, damit bei der Notfallmeldung nicht ein Krankenwagen angefordert wird und dadurch lebensnotwendige Zeit verloren geht.

Zur Beschleunigung der richtigen Behandlung im Notfall ist es nützlich, die medizinischen Daten der

Machen Sie keine Kompromisse!
Schon gar nicht, wenn es um Ihre Zukunft geht.



Personenschutz hat Zukunft!

Wir von CONSULTING PLUS setzen Maßstäbe im Personenschutz. Unsere Konzepte sind für den Kunden außergewöhnliche Alternativen.

Wir stellen ein:

8 PERSONENSCHÜTZER

Sie erwarten nach einer intensiven Vorbereitung und Einarbeitung eine interessante Tätigkeit im qualifizierten Personenschutz bei attraktiver Bezahlung.

Sind Sie zwischen 25 und 35 Jahren alt, verfügen über eine gute Allgemeinbildung und legen Sie Wert auf ein gepflegtes Äußeres? Runden ein perfekter Umgangston und souveränes Auftreten den Gesamteindruck ab? Sind Sie, wenn es darauf ankommt, psychisch und physisch voll belastbar?

Dann müssen Sie nur noch über einen einwandfreien Leumund und Erfahrung im Personenschutz verfügen und wir sind sehr an Ihrer Bewerbung interessiert.

Richten Sie Ihre Bewerbung an:

CONSULTING PLUS



Sicherheitsberatung & Service GmbH

- Personalabteilung -

Steinstraße 2-4, 53844 TROISDORF

Tel.: 02241/95185-32

e-Mail: ps.bewerber@consulting-plus.de

Schutzperson zu kennen. Hierzu zählen Grunderkrankungen (zum Beispiel Herz-Kreislauf, Allergien, Epilepsie usw.). Es ist zu klären, ob regelmäßig Medikamente eingenommen werden und ob diese in ausreichendem Maße (bei Reisen) vorhanden sind. Da viele Klienten nicht ungehindert Auskunft über ihren medizinischen Zustand geben möchten, ist ein in einem Umschlag versiegeltes aktuelles Krankendatenblatt, das der behandelnde Haus-/Facharzt ausgestellt hat, eine gute Lösung. Hierdurch lässt sich im Notfall viel Zeit für überflüssige Untersuchungen oder mögliche Fehldiagnosen sparen. In diesem Zusammenhang ist auch die Kenntnis der häufigsten Medikamente mit ihrer Wirkungsweise und ihren Anwendungsgebieten hilfreich, da so auch ohne Befragung eines Mediziners oder Pharmazeuten ein direkter Rückschluss auf vorhandene Erkrankungen möglich ist.

Wichtig ist darüber hinaus, Gefahren und Maßnahmen bei Wunden, starken Blutungen, Explosionsverletzungen, Amputationsverletzungen, Stich- und Schussverletzungen zu kennen. Hierzu sollte mittels Aufnahmen von Wunden und Verletzten unter anderem der Unterschied zwischen Streifschuss, Durchschuss und Steckschuss erläutert werden. Nicht zu vergessen ist, Hemmschwellen abzubauen und sich mental auf Notfälle vorzubereiten (insbesondere bei stark blutenden Wunden). Das lässt sich durch das Studium von Wunddecktaufnahmen und Diskussion der erforderlichen

Erste-Hilfe-Maßnahmen oder eine Hospitation bei einem Rettungsdienst oder bei Operationen abbauen.

Neben der Behandlung von Verletzungen durch Attentate oder Unfälle ist der Personenschützer auch gefordert, wenn der Klient auf Grund von Stoffwechselstörungen beispielsweise in ein diabetisches Koma fällt oder einen hypoglykämischen Schock erleidet. Man schätzt, dass zehn bis 25 Prozent der Gesamtbevölkerung eine erbliche Anlage zur Entwicklung eines Diabetes mellitus („Zucker“) haben und damit unter Insulinmangel leiden. Bereits durch ausgefallene Mahlzeiten und starke körperliche Überbelastung kann bei demjenigen, der zuviel Insulin produziert, ein hypoglykämischer Schock (durch „Unterzuckerung“) entstehen. Ein Personenschützer, der mit Gefahren und Maßnahmen bei Unterzuckerung oder Insulinmangel vertraut ist, kann erste Symptome dafür richtig deuten. Er sollte beispielsweise den Blutzucker messen können, um dem Klienten behilflich zu sein. Nicht nur Diabetes ist weit verbreitet, sondern es gibt auch eine große Anzahl von Menschen, die mit Atemstörungen auf Grund von Asthma zu kämpfen haben. Deswegen sollten entsprechende Gefahren und Maßnahmen ebenfalls in der Ersten-Hilfe-Ausbildung besprochen werden.

Beim Personenschutz darf nicht das Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall des Klienten unterschätzt werden, da schutzbedürftige

Buch-Tipp

Birgit von Derschau Der Gulleckelmörder

Kriminalfälle aus Deutschland

2002, 256 Seiten
EUR 12,90

Das Neue Berlin Verlagsgesellschaft mbH,
Berlin

Allwöchentlich sendet der MDR „Kripo-live“ - Kriminalfälle, bei deren Aufklärung die Hilfe der Bürger gefragt ist. Die Autorin, Frontfrau dieser Sendung, kennt sich aus im „kriminellen Alltag“ und entscheidet in Zusammenarbeit mit Polizei und Justiz, welche Fälle mit Fahndungshinweisen über den Bildschirm flimmern. An diesem Punkt endet die fernsehjournalistische Arbeit. Nicht aber das Interesse an den Schicksalen der Betroffenen - Tätern und Opfern gleichermaßen. So hat sie für ihr Buch diese Fälle weiterverfolgt und im Umfeld der Tat und ihrer Aufklärung nachrecherchiert. Wie kam es zu der Tat, welches Täterprofil zeichnet sich ab, welche Schicksale und Lebensgeschichten verbergen sich dahinter, wie urteilte die Justiz? Die Darstellungen sind von sachlichem Interesse und sensibler Teilnahme an den menschlichen Schicksalen bestimmt - und lesen sich wie spannende Kriminalerzählungen.

Personen oftmals auf Grund ihres Lebenswandels einem erhöhten Risiko für Herz- und Kreislauferkrankungen ausgesetzt sind. Darum ist es erforderlich Gefahren und Maßnahmen bei

Herzinfarkt und Schlaganfall zu kennen. Insbesondere ist es wichtig, die Symptome, die auf Herzinfarkt oder Schlaganfall hinweisen, zu kennen und richtig zu deuten. Hilfreich für das rechtzeitige Erkennen ist auch das Verständnis für Ursachen und Diagnosemöglichkeiten.

Alle Arten von Verletzungen oder Erkrankungen und ihre Auswirkungen auf den menschlichen Körper sind nur zu verstehen, wenn Grundlagenwissen der Anatomie und Physiologie vorhanden ist. Hierunter fallen der Aufbau und die Funktion von Atmung und Kreislauf, das Nervensystem und das Skelett. Ohne diese Grundlagen ist es nicht möglich, ein Elektrokardiogramm (EKG) zu verstehen, da hierfür die Kenntnis des Hoch- und Niederdrucksystems des Herzens erforderlich ist. So lässt sich zum Beispiel der Herzinfarkt sofort an einem EKG erkennen.

Selbstverständlich muss ein Personenschützer nicht eine perfekte EKG-Auswertung durchführen können, aber zum Tiefenverständnis für Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist es hilfreich, eine Einführung in das EKG und die Blutdruckmessung erhalten zu haben, um zum Beispiel einem zufällig vor Ort anwesenden Arzt bei seinen Maßnahmen assistieren zu können oder die Ergebnisse von systolischem und diastolischem Blutdruck werten und die damit verbundenen Risiken einschätzen zu können. Auch im Lehrgang für den später vorgestellten Einsatz des AED-Geräts (Automatisch Externer Defibrillator)

ist dieser Punkt der Unterrichtung vorhanden.

Zu beachten ist, dass es bei Säuglingen und Kindern teilweise andere Gefährdungen und Erkrankungsmöglichkeiten gibt, etwa Pseudokrupp oder Vergiftung. Darum sind Maßnahmen bei Notfällen mit Kindern gesondert zu behandeln. Hierunter fällt auch die Herz-Lungen-Wiederbelebung an einer Säuglings- und einer Kinderpuppe und die Möglichkeit der Anwendung eines speziellen AED-Geräts zur Frühdefibrillation bei Säuglingen und Kindern.

Einer der wichtigsten Punkte in Sachen lebensrettende Sofortmaßnahmen ist die Kenntnis von Gefahren und Maßnahmen bei Atem- und Kreislaufstillstand. Hierunter fällt sowohl die Atemspende, die sich mittels eines Beatmungsbeutels und einer Absaugpumpe wesentlich vereinfachen lässt, als auch die Kombination mit Herzdruckmassage. Hierzu sind die Ein- und Zwei-Helfer-Methode auch über einen längeren Zeitraum von zehn bis 15 Minuten zu trainieren, da im Notfall die Zeit bis zum Eintreffen der Sanitäter und des Notarztes durch geeignete Sauerstoffversorgung überbrückt werden muss. Bei regulären Erste-Hilfe-Kursen werden diese Techniken nur für einige Minuten trainiert und es wird unterschätzt, wie anstrengend die Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) nach fünf Minuten wird.

Nicht vergessen werden sollten auch die Möglichkeiten eines im Übrigen leicht zu bedienenden AEDs

(Automatisch Externer Defibrillator), der zusätzlich zur HLW die Überlebenschancen bei einem plötzlichen Herzanfall um 20 bis 30 Prozent erhöht. Das Gerät besitzt neben dem Ein/Aus-Schalter und zwei Aufklebeelektroden lediglich einen weiteren Knopf zum Auslösen des elektrischen Schocks, der den unkoordinierten Herzrhythmus (Kammerflimmern) unterbricht und damit eine Wiederkehr von regulärem Rhythmus und Puls ermöglicht.

Da das Gerät nach dem Einschalten per Sprachsteuerung arbeitet und ein Auslösen des elektrischen Schocks nur bei eindeutigem Kammerflimmern möglich ist, kann es von jedermann bedient werden. Für den Einsatz in Deutschland ist allerdings der Nachweis über eine Teilnahme an einem achtstündigen Einweisungslehrgang erforderlich und einer regelmäßigen jährlichen Auffrischung von vier Stunden.

Die Ausführungen haben deutlich gemacht, dass die Kenntnis von lebensrettenden Sofortmaßnahmen für Personenschützer möglicherweise noch viel wichtiger ist als die Werkstatt für Mercedes. Tatsächlich outet sich jener „Security Agent“, der dies aus falschem Selbst- oder schlichtweg fehlendem Problembewusstsein ignoriert, als wenig kompetent - und damit im Ernstfall sogar lebensgefährlich! □

CD-Autorin Alexandra Kanakaris ist Geschäftsführerin der ISS International Security School & Services GmbH, Rösrath.