

»Christoph 1, kommen!«

Eine Hospitanz auf dem Rettungshubschrauber der gemeinnützigen ADAC Luftrettung

Von Andreas Milde*

1 Technical Crewmember
Helicopter Hoist Operator / Windenoperator
2 Technical Crewmember
Helicopter Emergency Medical Service / Notfall-sanitäter

Die Crew von »Christoph 1« während der Hospitanz (v.l.: TC HHO Winfried Fiala, Pilot Roland Benning, NA Dr. Leonhard Gliera, TC HEMS Klaus Schmid)
Der Autor ist KBM im Landkreis Erding.
Aufnahmen: Autor

Die Spannung steigt. Die Leitstelle ruft: »Der Hubschrauber kommt!« Auch bei mir steigt der Puls, obwohl ich seit über 20 Jahren selbst als Pilot arbeite, aber eben nur auf Flugzeugen. Höchste Zeit also, sich bei den fliegenden Kollegen zu informieren.

Das Team vom »Christoph 1« in München-Harlaching hat mir dafür einen Termin angeboten. Einen Tag darf ich deren Arbeitstag und die Abläufe von der Alarmierung bis zur Rückkehr an die RTH-Station miterleben.

06:45 Uhr Dienstbeginn

An einem kalten Februarmorgen melde ich mich pünktlich bei der RTH-Station. Roland Benning, Stationsleiter in Harlaching, ist heute mein Pilot. Mit einem freundlichen Lächeln begrüßt er mich im Stationsbüro und nimmt mir damit die erste

Unsicherheit. Der erste Weg führt uns in die Kleiderkammer. Ich darf mir einen rot-schwarzen Fliegerkombi aussuchen und eine passende Jacke. Fertig ausgerüstet werde ich den übrigen Besatzungsmitgliedern vorgestellt. Wir sind gleich beim »Du« und jeweils mit einem soliden Händedruck lerne ich den TC HHO¹ Winfried »Winni« Fiala, den TC HEMS² Klaus Schmid von der BF München und den Notarzt Dr. Leonhard »Leo« Gliera kennen.

Von Roland bekomme ich eine Einweisung in den Heli. Mein Platz heute ist ganz hinten links, etwa auf Kopfhöhe der Patiententrage. »Evtl. wird der Notarzt mit Dir tauschen, wenn wir einen Patienten transportieren«, schränkt Roland ein. Von meinem Platz habe ich einen guten Blick nach draußen und nach vorne. Außerdem werde ich noch über das Notfenster und die Handhabung

des Anschnallgurtes aufgeklärt. Auf die eingeschränkte Kopffreiheit muss mich Roland im Prinzip nicht extra hinweisen. Der erste Eindruck, die Kabine ist geräumig aber niedrig. Sie bietet immerhin für fünf Besatzungsmitglieder und einen liegenden Patienten

Platz. Außerdem bekomme ich noch einen weißen Helm mit eingebauten Kopfhörern, über die ich den ganzen Funkverkehr und die Gespräche der Besatzungsmitglieder untereinander mitverfolgen kann.

Beim »Outside-Check« steht die Sicherheit außerhalb des Helis im Vordergrund:

- ▶ Sich dem Heli immer gebückt von vorne nähern. Der Hauptrotor kann aus 3,30 Metern Höhe auch nach unten schwingen.
- ▶ Blickkontakt zum Piloten halten.
- ▶ Vorsicht vor dem Heckrotor. Der dreht schnell und ist im Betrieb fast unsichtbar.

»Also, im Prinzip ist der Bereich hinter der Heckklappe bei laufendem Rotor tabu«, werde ich von Roland daran erinnert, keinen unbedachten Schritt zu tun.

07:00 Uhr Einsatzbereit

Kurz nach sieben sind wir bei der ILS München einsatzbereit gemeldet. Der Hubschrauber und seine Besatzung steht standardmäßig von 07:00 Uhr bis Sonnenuntergang für Einsätze bereit. Zwei Einschränkungen: Eine max. Dienstzeit von 15½ Stunden und darin enthalten max. 10 Stunden Flugdienst. Eine Verlänge-



zung des Flugdienstes um höchstens zwei Stunden ist möglich. Danach muss der Heli notfalls bei der ILS abgemeldet werden. Wir haben heute bestes Flugwetter – Sicht von den Alpen bis zur Donau und mittelhohe Bewölkung bei wenig Wind.

07:15 Uhr Frühstück

Bei einer Butterbreze, Tee und Kaffee lernen wir uns kennen. Was mir auffällt, alle im Team strahlen eine große Ruhe aus. Ich fühle mich sofort wohl und ihre unaufgeregte Gelassenheit wird mich den Tag hindurch begleiten. Fast möchte man sagen: »Ja, do bin i dahoam«.

Nach dem Frühstück komme ich mit Leo, dem Notarzt, ins Gespräch. Er erzählt mir von den Anforderungen an die Notärzte des RTH. Die rund 16 Spezialisten kommen alle aus dem Ärzteteam des Krankenhauses Harlaching, haben in ihrem Fachgebiet den Facharzt und benötigen darüber hinaus die Notarztqualifikation. Neben einer mehrjährigen Erfahrung als bodengestützter Notarzt müssen die Ärzte auf dem Helikopter dann an regelmäßigen Fortbildungen teilnehmen, damit sie bei den ca. zwei bis drei Notarztdiensten pro Monat auch für seltenere Einsatzszenarios gut vorbereitet sind. Deshalb müssen auch alle anderen Crewmember an regelmäßigen Fortbildungen teilnehmen.

08:28 Uhr, der erste Einsatz

NA-Verlegung eines Aneurysma aus einem Kreiskrankenhaus im Münchner Umland! Das »Teambuilding« vom Frühstück macht sich bezahlt, meine Aufregung hält sich in Grenzen. Ich ziehe mir meine Feuerwehrstiefel an, in der Wache trägt man ansonsten Hausschuhe. »Steig‘ schon mal ein« nimmt mir Roland die letzte Unsicherheit vor dem Heli. Ich sitze kaum, da höre ich auch schon die Turbinen hochlaufen.

In 60 bis 70 Sekunden sind die Triebwerke hochgelaufen. Notarzt und TC HEMS steigen ein und als letzter kommt der TC HHO an Bord, der während des Startvorganges das Umfeld der EC145 T2 kontrolliert hat. Die Türen sind geschlossen, Winni arbeitet mit Roland die Takeoff-Checklist ab.

Wir sind Ready for Takeoff

Roland hebt den Hubschrauber von seiner Plattform und schwebt zum Helipad hinüber. Von diesem, offiziell ausgewiesenen Landeplatz, beginnt Roland mit dem eigentlichen Start, lässt den Hubschrauber über die umliegenden Bäume steigen, nimmt die Nase leicht nach unten und steuert den Heli in Richtung Zielkrankenhaus. Flughöhe 3.500 Fuß, Geschwindigkeit 120 Knoten, ruhige Luft, wir kommen gut voran. Im Reiseflug, bei eingeschaltetem Autopilot erklären mir Roland und Winni bereitwillig die technischen Möglichkeiten des Hubschraubers, insbesondere die Features ihres Navis mit den vielen verschiedenen Karten und der Option, einen Zielort direkt auf das GPS des Hubschraubers zu übertragen.

Nach der Landung verlassen uns Leo und Klaus, um den Patienten zu übernehmen, der später gemeinsam verladen wird. Wie morgens angedeutet, nimmt Leo den hinteren Platz neben dem Patienten ein und ich rutsche nach vorne. Nach wenigen Minuten sind wir wieder in der Luft mit Kurs Richtung Klinikum rechts der Isar. Wenige Flugminuten später beginnt der Anflug auf den Landeplatz mitten in der Stadt. »Decision Height« schreit der Bordcomputer, »Landing« antwortet Roland und erklärt mir, dass wir jetzt auf jeden Fall landen werden, komme was wolle. Die erfolgreiche Landung erkennen wir nur daran, dass plötzlich die Rotordrehzahl abnimmt, so dass selbst Klaus ganz überrascht fragt: »Können wir schon aussteigen? Sind wir schon unten?«

Roland fliegt nach mehreren Tausend Flugstunden und einem Vielfachen an Landungen schon intuitiv entsprechend dem Hosenbodengefühl und dem, was das Auge sieht.

Nach der Patientenübergabe erfolgt der Katzensprung zurück an die heimatliche Basis und knapp anderthalb Stunden nach der Alarmerung, sowie netto 36 Minuten Gesamtflugzeit sind wir wieder in Harlaching.

Unmittelbar nach dem Abstellen der Triebwerke überprüfen Winni und Roland den verbliebenen Kraftstoff und Roland bestimmt als ver-



Bild o.: Blick ins Cockpit
Bild u.: Kaum zu erkennen, aber gefährlich: Eine Plastikplane auf dem Landeplatz (im roten Kreis)



antwortlicher Pilot die nachzutankende Menge. Winni betankt den Hubschrauber sofort wieder mit der gewünschten Menge Kerosin. »Christoph 1« ist wieder einsatzklar.

Mittagszeit

Wir haben noch zwei weitere Einsätze, von denen wir abbestellt werden. Danach ist es Mittag und auch Roland Gebhardt, der ltd. TC HEMS, ist auf der RTH-Station eingetroffen. Wir gehen gemeinsam mit Leo und Klaus in die Kantine des Krankenhauses, die keine 100 Meter vom Helikopter entfernt ist. Auf dem Weg in die Kantine komme ich mit TC HEMS-Roland ins Gespräch und erfahre, dass fast jedes der Crewmitglieder eine Zusatzqualifikation hat. Er selbst hat einen Pilotenschein für Propellerflugzeuge, Winni hat ein AZF, ein Allgemeines Sprechfunkzeugnis. Das berechtigt ihn sogar dazu, in einem großen Verkehrsflugzeug den Sprechfunk mit den Fluglotsen zu übernehmen. Auf dem Rettungshubschrauber kann er damit den Piloten unterstützen. Die Notfallsanitäter der Berufsfeuerwehr sind oft auch Taucher oder Höhenretter.



13:07 Uhr, Primäreinsatz RD4 Zimmerbrand, Person in Gefahr

Das Mittagessen konnten wir in aller Ruhe einnehmen, aber die Tasse Kaffee muss warten. Die Piepser gehen. Ok, jetzt habe ich schon etwas Routine. Die Stiefel sind gleich angezogen. Beim Blick auf den Alarmmonitor steigt der Puls dann aber doch. Einsatzstichwort RD4! Das ist ernst. Kurz nach Roland Benning bin ich am Hubschrauber. Roland ist schnell. Wenn der Piepser geht, bleibt alles liegen und er geht unverzüglich die wenigen Schritte zu unserer EC145 T2 mit dem Kennzeichen D-HYAQ. Ich schnalle mich an, der Helm ist bereits eingestöpselt, die erste Turbine läuft, die zweite ist auch schon am Hochfahren. Diesmal sind Leo und Klaus gefühlt etwas eher da. Die Türen sind zu, Takeoff Checks! »Abflugsektor frei«, meldet Winni den Bereich links vom Hubschrauber klar, den Roland von seinem Pilotensitz aus nur mit Mühe einsehen kann. Keine fünf Sekunden später sind wir in der Luft.

Mit der Sonne im Rücken geht es unserem Einsatzziel entgegen. Es befindet sich mitten in einer größeren Ansiedlung. Der Autopilot hält Kurs, Höhe und Geschwindigkeit. Winni und Roland besprechen die Optionen einer Landung. Noch fünf Minuten bis zur Landung. Hinten spüre ich, wie die Arbeitsbelastung der Crew vorne steigt. Eine Landung in der dichten Besiedlung ist schwierig. Noch drei Minuten bis zur Landung. Die Leitstelle bestätigt nochmal »Brand Wohnung, zwei Personen bestätigt eingeschlossen!« Wir sehen den Zielort bereits. Roland fragt: »Müssen wir da in die Kontrollzone des Flughafens rein?«

Winni schaltet die Luftfahrkarte auf das Display. »Wir sind knapp außerhalb«, gibt Winni Entwarnung. Trotzdem schaltet Roland die Towerfrequenz des Münchner Flughafens auf das Funkgerät, für den Fall, dass sich die Situation doch kurzfristig ändert. »Vueling three four five Bravo, Wind 260, 5 knots, cleared for Takeoff Two-Six-Left«, höre ich die Towerlotsin im Hintergrund. Noch eine Minute bis zur Landung. Über den Kopfhörer laufen jetzt drei Kanäle auf einmal. Der Flugfunk, der Digitalfunk und die Gespräche der Crew untereinander. Wir sind über dem Einsatzziel, da kommt von der Leitstelle Entwarnung: »»Christoph 1« Sie sind abbestellt! Aber es kommt gleich ein Folgeeinsatz für Sie im gleichen Ort!«

Roland nimmt etwas Fahrt aus dem Heli und sucht sich ein freies Gelände über dem er in Warteposition gehen kann. Auf dem Weg dorthin übermittelt die Leitstelle die neuen Einsatzdaten »Eine Atemnot in einer Behinderteneinrichtung, Str., Hausnr.« Winni gibt die Daten in sein EuroNav-System ein. »Die Hausnr. habe ich nicht« muss er leicht irritiert feststellen. Klaus verifiziert bei der Leitstelle nochmal die Hausnr. Roland beginnt eine Schleife zu fliegen während Winni den neuen Zielort findet. Klaus will von hinten helfen, jetzt ist viel Kommunikation auf dem Intercom, dem bord-eigenen System für die Gespräche untereinander. »Jetzt mal bitte kurz Funkstille«, kommt es von Roland freundlich aber bestimmt über die Kopfhörer. Die Arbeitsbelastung ist hoch. Wir befinden uns unmittelbar vor dem Zielort, Roland muss sich konzentrieren, legt sich ein Konzept für den Anflug und die Landung zurecht. »Wir landen jetzt da bei der Baustelle!« entscheidet er, »da bin ich schon mal gestanden«. Der Plan steht, Winni ist sofort mit dabei. »Das könnte jetzt evtl. etwas staubig werden«, warnt er Roland vor den losen Bestandteilen der geplanten Kiesfläche. Außerdem erkennt er eine weitere Gefahr, »Da vorne, das sieht aus wie eine Plastikfolie oder so ähnlich. Schau ich gleich mal« Gleichmäßig und ruhig führt Roland den Sinkflug durch. »Die Türe

geht auf«, kündigt Winni an, dass er den Landeplatz bei geöffneter Türe überprüfen wird. Nun kommt auch für mich die Landefläche in Sicht und ich erkenne die Plastikfolie im Abwind des Hubschraubers flattern. Sie scheint mit Steinen beschwert zu sein, aber trotzdem hält Roland großen Abstand von der potentiellen Gefahr. Auf den letzten Zentimetern gibt Winni nochmal Hinweise auf den Untergrund. »Die Kufe ist am Boden, sie sinkt leicht ein, aber steht stabil« unterstützt er Roland beim Landemanöver. Die Triebwerke laufen herunter. »Ihr könnt jetzt aussteigen«, gibt Roland grünes Licht für Notarzt und Notfallsanitäter den Hubschrauber verlassen zu dürfen. Wir sind unten! Mitten in einem Wohngebiet! Ich bin beeindruckt!

Kaffee, Kuchen und Winde

Die Zeit vergeht heute wie im Flug. Bei Kaffee und Kuchen zeigt mir Roland Gebhardt ein Video von einer Wasserrettung aus der Isar mit Hilfe der Winde. Die Winde ist eine Besonderheit des »Christoph 1«. Nur seine Schwestermaschinen in Straubing und Murnau verfügen noch über eine identische Konfiguration, die den Luftrettern erlaubt, die medizinische Crew ohne Zwischenlandung abzusetzen. Überall wo eine Landung nicht möglich ist und insbesondere bei der Wasserrettung ist das oft ein lebensentscheidender Zeitvorteil.

Es gibt keinen Grund sich dem Hubschrauber zu nähern, so lange sich der Rotor dreht!

Um 17:15 Uhr komme ich endlich dazu mich mit Roland Benning über das Thema zu unterhalten, weswegen ich eigentlich heute hier bin: »Wie können wir als Feuerwehr helfen?« Die gleiche Frage stelle ich Roland, »oder machst Du am Einsatzort das alles selbst?«, schiebe ich hinterher. »Ja, ich mache das alles selbst« kommt die spontane Antwort. »Das wichtigste: Haltet Abstand zum Hubschrauber! Ich brauche einen möglichst hindernisfreien Anflug und einen freien Sektor für den Fall, dass ich Durchstarten muss.« gibt er mir zu verstehen. Er erzählt von einem Anflug bei dem sich die Feu-

erwehr mit rund 20 Mann im Kreis um den Landeplatz aufgestellt hat. »Wenn da der Hubschrauber in geringer Höhe aus irgendeinem Grund ausbricht, habe ich keine Chance mehr auf die Menschen um mich herum zu achten. Da hab' ich alle Hände voll zu tun, die Maschine abzufangen.«

Zu den grundsätzlichen Verhaltensregeln rund um den Hubschrauber gibt es von der ADAC Luftrettung ein lehrreiches Video mit dem Namen »Was tun, wenn der Hubschrauber kommt« www.youtube.com/watch?v=jeBqny9XzQI

Was der Abwind des Rotors anstellen kann, musste die Mannschaft um »Christoph 1« selbst schon leidvoll erfahren. Hat es Ihnen doch einmal beim Start an ihrer Station die, ins Gebäude führende, offenstehende Glastüre ausgehebelt. Eindringlich warnt Roland: »Es gibt keinen Grund sich dem Hubschrauber zu nähern, so lange sich der Rotor dreht!« »Einmal«, erzählt er mir, »bin ich auf einem Fahrradweg gelandet, der vom Niveau her etwas niedriger lag als die parallel verlaufende Straße. Ich sag' noch zu meiner Crew »Bitte, geht nur nach vorne weg von der Maschine«. Aus irgendeinem Grund sind die dann doch seitlich zur Straße hoch. Da

habe ich zum ersten Mal die Luft angehalten, aber dann fährt auch noch das Feuerwehrauto, das Notarzt und Notfallsanitäter aufnehmen wollte, von vorne an die Maschine heran, obwohl der Rotor noch drehte.« Es ist nichts passiert, aber man merkt ihm an, dass er sich nicht gerne an die Situation erinnert.

Anhand von Luftaufnahmen aus dem Internet diskutieren wir verschiedene Landemöglichkeiten und ich bekomme eine Idee, wie er sich einen Landeplatz aussucht. Kurz gesagt, lieber etwas abseits auf einem Feldweg landen, als die An- und Abfahrt anderer Rettungsfahrzeuge zu blockieren. Außerdem darauf achten, dass mit dem Abwind kein Schaden angerichtet wird. Deshalb ist ein Landeplatz unmittelbar neben der Unfallstelle oft nicht die beste Wahl. »Lieber halte ich da etwas Abstand« merkt Roland an. »Was wichtig ist«, führt er weiter aus, »wenn ihr eine Straße als Landeplatz absperrt, dann so, dass kein Fahrzeug mehr durchkommt und wir brauchen dann die Rückmeldung über die eingerichtete Vollsperrung. Wenn nämlich nach der Landung ein Fahrzeug in den Hubschrauber fahren sollte, die Insassen dabei verletzt werden und sich herausstellt, dass die Straße doch nicht für den allg.



Dem Autor hat es sichtlich Spaß gemacht

Verkehr gesperrt war, kann ich als Pilot u.U. für eine Straßenverkehrgefährdung belangt werden.«

Letzter Punkt betrifft die Absicherung des Starts. »Ich weiß, der Hubschrauber übt eine große Anziehungskraft aus, aber mir wäre mehr geholfen, wenn Ihr Euch vom Hubschrauber wegdreht und darauf achtet, dass nicht noch in letzter Sekunde jemand auf den Hubschrauber zuläuft.« gibt Roland zu bedenken.

Mit diesen Tipps endet für mich um 18:00Uhr ein ereignisreicher Tag, den ich so schnell nicht vergessen werde. Vor allem die Ruhe und professionelle Zusammenarbeit der Crew, selbst in anspruchsvollen Situationen, war sehr beeindruckend. Es herrschte an Bord immer ein positives, entspanntes Klima, bei dem jedes Crewmitglied eingeladen war, seinen Beitrag zum guten Gelingen des Fluges zu leisten. Echtes Teamwork eben beim »Christoph 1« von der ADAC Luftrettung. □

Luftrettung wird immer wichtiger

Am 5. März 2020 wurde im Münchener Klinikum Harlaching anlässlich des 50. Jubiläums der gemeinnützigen ADAC Luftrettung im Beisein des bayerischen Innenministers *Joachim Herrmann* der Jubiläumshubschrauber »50 Jahre Christoph« präsentiert.

In seiner Rede hob Herrmann die zunehmende Bedeutung der Luftrettung im Freistaat hervor und betonte: „Wir haben das Luftrettungsnetz in Bayern als unverzichtbaren Bestandteil der Notfallrettung konsequent aufgebaut. Dabei bin ich besonders stolz, dass Bayern hier die Vorreiterrolle innehat.“ Mit 15 Maschinen – elf Rettungstransport- und vier Intensivtransporthubschraubern – ist Bayern so flächendeckend und gut ausgestattet wie kein anderes Land.

Der Freistaat ist laut Herrmann auch Spitzenreiter bei der Anzahl der Luftrettungseinsätze. Mit einem Anteil von rund 60 Prozent am Gesamteinsatzaufkommen sei dabei die ADAC Luftrettung ein wichtiger und zuverlässiger Partner.

München bezeichnete er als Wiege der Luftrettung für ganz Deutschland. Erste Feldversuche fanden durch den ADAC mit Unterstützung des Bundesverkehrsministeriums bereits 1968 vom Flughafen München-Riem aus statt, bis der erste Rettungshubschrauber des ADAC, »Christoph 1«, Ende 1970 am Krankenhaus München-Harlaching in Betrieb genommen wurde. Diese Maschine wurde vom Bayerischen Innenministerium mitfinanziert. Mit dem am oberösterreichischen

INFOS + TERMINE



Standort Suben stationierten Rettungshubschrauber »Christophorus Europa 3« hat Bayern auch eine »mustergültige grenzüberschreitende Luftrettung mit Österreich«, so Herrmann. Der »Christophorus Europa 3« ist der erste Rettungshubschrauber, der gemeinsam von Organisationen aus verschiedenen Staaten betrieben wird. □

Frédéric Bruder, Geschäftsführer der ADAC Luftrettung, Dr. Andrea David, Vorstand der ADAC Stiftung und Joachim Herrmann, Bayerischer Staatsminister des Innern, (von links) mit der Crew von »Christoph 1«