



Deutsche Gesellschaft  
für Maritime Medizin e. V.  
www.maritimemedizin.de

## Liebe Mitglieder,

meine Generation wurde hineingeboren in ein ethisches Vakuum, das Nationalsozialismus und 2 Weltkriege in Deutschland und in Europa hinterlassen hatten. Es war zunächst – zumindest in Deutschland – eine Zeit von Verzweiflung und Ratlosigkeit. Den eigenen Zivilisations- und Kulturraum neu zu gestalten war eine ungeheure Herausforderung, aber auch einzigartige Chance zugleich, für die wir uns im Spannungsfeld zwischen Kommunismus und Demokratie westlicher Prägung begeistern durften.

Eine Aufbruchstimmung war überall, der man sich kaum entziehen konnte; selbst Anhänger des Existenzialismus suchten die Auseinandersetzung mit diesem Prozess gesellschaftlichen Wandels.

Als ich in Hamburg 1967 zu studieren begann, kursierte in all den oft stundenlangen Diskussionen abseits der Vorlesungen das Wort von der gesamtgesellschaftlichen Verantwortung der Medizin und der Mediziner. Welch eine Zeit und welch ein Geschenk an uns alle!

Dann durften wir Ähnliches noch einmal erleben, als sich Ost- und Westdeutsche wieder zusammenschließen konnten und die Erstarrung der Blöcke sich zu lösen begann. Wieder war eine neue Welt zu gestalten. Auch hier galt es, füreinander Verantwortung zu übernehmen. Gleiches gilt für die gegenwärtigen Migrationsbewegungen. Eine gesamtgesellschaftliche Kraftanstrengung und welche Chance für ein friedliches Miteinander!

Das maritime Umfeld ist ein prägendes Element für diese neue Entwicklung, ebenso wie für die impliziten medizinischen Aufgabenstellungen. Wir haben uns daher entschlossen, im Rahmen unserer Jahrestagung im Oktober diesem Themenfeld Platz zu geben. Als medizinische Fachgesellschaft möchten wir so bescheidenen Beitrag leisten, Probleme zu identifizieren und nach deren Lösung zu suchen. Wir betrachten dies als selbstverständliche Pflicht, die sich aus unserer Gemeinnützigkeit ergibt, die eben nicht nur ein Steuerbegriff ist.

Das Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin hat dazu bereits einen Workshop veranstaltet und wird die Situation forschend begleiten. Unsere internationale Schwestergesellschaft (IMHA) hat sich entschlossen, den seeli-

chen Belastungen für Seeleute nachzugehen, die der Piraterie aber auch dem Elend der Flüchtlinge auf See als Helfer der ersten Stunde exponiert waren. Es gibt ja auch diese Seite und es ist einfach unsere Aufgabe, dafür Sorge zu tragen, dass Strukturen und Verfahren etabliert werden, um diese Menschen aufzufangen.

Auch wenn Ausflattung und zunehmende Internationalisierung der Besatzung verhindern, dass deren Probleme ähnlich drängend in die Mitte unserer Gesellschaft geraten, wie die Flüchtlinge, so sind wir mit unseren guten Kenntnissen und Fertigkeiten doch gefordert, schwächeren Nationen und vor allem ihren seefahrenden Einwohnern unsere Hilfe zu bieten.

Nicht ganz so dramatisch aber doch ähnlich verhält es sich, wenn es darum geht, dort, wo sich die Grenzen in noch unstrukturierte Umgebung verschieben, mit einer stürmischen Entwicklung medizinisch Schritt zu halten. Ich empfehle die nachfolgenden Ausführungen der Autorengruppe um Markus Stuhr zum Forschungsprojekt Rettungskonzept Offshore Wind (ROW) Ihrer Aufmerksamkeit. Gern dürfen Sie dabei auch Parallelen ziehen zur Rettungssituation im Mittelmeer. Der Artikel ist zugleich ein interessanter Einblick in angewandte maritimmedizinische Forschung. Diesen Einblick werden wir im nächsten Heft mit der Vorstellung des Forschungsprojekts ‚Konzept für den Massenansturm von Patienten auf Seeschiffen (KOMPASS)‘ fortsetzen.

Bis dahin verbleibe ich mit herzlichen Grüßen  
Ihr



Klaus Seidenstücker,  
Tarp

## Evaluierung und Fortentwicklung der Rettungskette

Im Rahmen der Energiewende werden in der deutschen Nord- und Ostsee Offshorewindparks (OWP) geplant, errichtet und in Betrieb genommen. Die damit beschäftigten Unternehmen werden dabei insbesondere im Hinblick auf Arbeitsschutz- und Notfallkonzepte vor neue Herausforderungen gestellt. So werden mehr als 1000 Menschen nach bisherigen Schätzungen künftig permanent in den Offshorewindparks tätig sein und sich den spezifischen Arbeits- und Rahmenbedingungen stellen müssen. Um die im Offshorewindbereich tätigen Unternehmen, aber auch die für den Vollzug der Verwaltungsaufgaben des Arbeitsschutzes zuständigen Stellen, hinsichtlich der Gestaltung und Sicherstellung der Rettungskette zu unterstützen, wird bereits seit Anfang 2012 im Rahmen des Forschungsprojekts „Rettungskette Offshore Wind“ in enger Zusammenarbeit mit den Unfallversicherungsträgern und den Unternehmen ein auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basierendes Konzept zur optimalen Ausgestaltung der Rettungskette erarbeitet.

### Zielsetzung, Zielgruppen

Ziel der zweiten Phase dieses Forschungsprojekts ist es, das bisher erarbeitete Konzept einer innovativen Rettungskette für medizinische Notfälle bei Bau und Betrieb von Offshorewindparks zu evaluieren und fortzuschreiben. Ergebnisse und Erkenntnisse des Vorhabens sollen in erster Linie den im Offshorewindbereich tätigen Unternehmen sowie den relevanten BG-lichen Projektgruppen als Grundlage zur Er- und Überarbeitung von Empfehlungen und Informationsschriften dienen. Aufbauend auf den Forschungsarbeiten und -ergebnissen im Vorgängerprojekt sowie – sofern verfügbar – relevanten anderen Forschungsarbeiten sollen zudem sowohl die Möglichkeiten als auch die Grenzen aufgezeigt werden, die aktuell bei der Gestaltung der Rettungskette zu nutzen, respektive zu berücksichtigen sind. Mit Abschluss des Projekts soll ein wissenschaftlich valides Fundament für die Gestaltung der Rettungskette für deutsche Offshorewindparks vorliegen. Dabei sollen auch aktuelle Entwick-

lungen und der technische Fortschritt, insbesondere in den Bereichen der Notfallmedizinischen Versorgung, der Rettungstechnik sowie der Informations- und Kommunikationstechnologie miteinbezogen werden.

### Fortführung und Vertiefung der Analyse des Unfall- und Erkrankungs geschehens

Aufbauend auf den bisherigen Ergebnissen und Erkenntnissen im Vorgängerprojekt für den Zeitraum 2008 bis 2012 soll die systematische Erfassung und Analyse des Unfall- und Erkrankungs geschehens auf den Zeitraum 2013 bis 2015 ausgedehnt werden. Während der Zeitraum 2008 bis 2012 im Wesentlichen von Bauaktivitäten dominiert war, wird hiermit erstmals auch eine separate Betrachtung der Betriebsphase der Parks möglich werden, welche aufgrund der besonderen Bedingungen während dieser Phase (z. B. eingeschränkte Ressourcen in Bezug auf Personal und Material) für die diesbezügliche Präventionsarbeit und Ableitung reaktiver Maßnahmen bedeutend ist. Wesentlicher Teil dieses Arbeitsschwerpunkts ist die Weiterentwicklung des Konzepts „Zentrales Medizinisches Offshore Register (ZeMOR)“ in Zusammenarbeit mit dem TraumaRegister DGU®.

### Evaluierung und Fortentwicklung des Konzepts Ersthelfer-Offshore

Die Evaluation des derzeitigen Konzepts Ersthelfer-Offshore nach Empfehlung des Fachbereichs Erste Hilfe der DGUV soll im Rahmen einer empirischen Studie mit Lehrgangsteilnehmern ausgewählter Trainingsanbieter erfolgen. Hierzu ist zunächst die Entwicklung eines entsprechenden Erhebungsinstruments im Sinne einer standardisierten Befragung und/oder wissenschaftlichen Beobachtung der Lehrgangsteilnehmer geplant.

### Gremienarbeit und Dokumentation

Die erzielten Erkenntnisse und Ergebnisse sollen wie im Vorgängerprojekt fortlaufend in relevante Projekt- und Arbeitsgruppen der Fachbereiche und Sachgebiete der DGUV sowie des „Runden Tisches – Maritime Sicherheitspartnerschaft“ einfließen, sodass frühzeitig eine wissenschaftliche Basis für konsensuale Empfehlungen zu Verfügung steht. Zudem soll neben der Sichtung neuer relevanter Studien die bereits aufgebaute Literaturdatenbank ausgebaut werden. Zudem ist die Einrichtung eines wissenschaftlichen Beirats vorgesehen, der durch Experten der für das Projekt relevanten Disziplinen besetzt ist und das Projektteam in fachlichen und fächerübergreifenden Fragen der Planung und Durchführung der Forschungsarbeiten und der wissenschaftlichen Dienstleistungen sowie der Kooperation mit anderen Forschungseinrichtungen im In- und Ausland berät. Das bereits im Vorgängerprojekt aufgebaute Wissensnetzwerk mit Einschluss aller relevanten Institutionen, Gesellschaften und Experten soll weiterhin für die Forschungsarbeiten genutzt und ausgebaut werden.

Dr. Markus Stuhr, Dr. Dirk Dethleff, Dr. Nils Weinrich, Prof. Dr. Christian Jürgens; Hamburg



## Porträt

## Zurück in Hamburg: Clara Schlaich

Nach meiner 2-jährigen Tätigkeit als Internistin und Dozentin des College of Medicine am Kamuzu Central Hospital in Lilongwe/Malawi (Süd-Ost Afrika), bin ich im April 2014 mit meiner Familie wieder nach Hamburg zurückgekehrt. Manche kennen mich vielleicht aus meiner ersten Periode im DGMM-Vorstand, damals noch als Leiterin des Hamburg Port Health Center und im Editorial Board der FTR. Jetzt bin ich in Hamburg mit meinem Mann, unserem langjährigen DGMM-Sekretär, Karl Peter Faesecke, in der Hafencity als Internistin und Arbeitsmedizinerin niedergelassen. Die Praxis hat einen Schwerpunkt in der Versorgung der Hafenvirtschaft, Offshoreindustrie, Binnenschifffahrt und von Seebetrieben.

Diese Zeilen schreibe ich im Hafen von Gent, als supernumerary auf einem Massengutfrachter (Holzpellets). Unsere Praxis betreut die Hamburger Reederei betriebsärztlich und so komme ich in den Genuss der geräumigen Owner's Cabin – noch mit Blick auf belgische Kohleberge. Heute soll es endlich nach Riga losgehen. Die 4 Tage hier im Hafen waren für den ukrainischen Kapitän und seine größtenteils philippinische Crew von Langeweile und gleichzeitig Adrenalin geprägt. Die



6-stündige Inspektion der Maritime Labor Convention (MLC) des GL waren Stress für den Kapitän und seine Offiziere, für mich eine wichtige Inspiration.

Die Themen, die meinem Mann und mich tagtäglich in unserer Praxis und schon viele Jahre in unserem Berufsleben begleiten, stellen sich an Bord in aller Deutlichkeit dar: Seeleutesundheit und Anwendung des Arbeitsschutzes in der Seeschifffahrt. Endlich liegt dazu ein abstimmungsfähiger Entwurf der ILO vor: ‚Guidelines for implementing the occupational safety and health provisions of the Maritime Labour Convention 2006‘ ([www.ilo.org MEMOSH/2014/6](http://www.ilo.org/MEMOSH/2014/6)).

Damit können die Absichtserklärungen in der MLC 2006 eine Konkretisierung und praktische Umsetzung bekommen. Sogar mein ‚Leib-

und Magenthema‘ ‚Communicable diseases and HIV/AIDS in seafaring‘ hat ein eigenes Kapitel in dem Dokument. Die Erleichterung an Bord nach der MLC-Inspektion war groß. Die nachgehende Ship Sanitation Inspection nach den internationalen Gesundheitsvorschriften, die mich als langjährige Hafenerärztin und Beraterin der WHO besonders interessierte, war nach nicht mal 5 Minuten sang- und klanglos beendet. Zur Feier des Tages wechselte ich die Rolle und buk meinen ersten

Apfelkuchen in einer Schiffsgalley – lots of fun! Nun kenne ich den gesamten Beziehungsschmerz von Besatzungsmitgliedern, die zum Beispiel ihrer schwangeren Freundin regelmäßig Geld von Bord schickten, bis sich herausstellte, dass sie das Kind eines anderen untergeben wollte (das ist zumindest deren Version) und ich habe eine Einladung nach Manila (IMHA Kongress 2017).

Themen, die mich außerdem in der Schifffahrtsmedizin bewegen, sind: Ausstattungsfragen bei der Flüchtlingsrettung, Konkretisierung und Verbesserung des Impfschutzes von Seeleuten und natürlich die Vorbereitung unserer Jahrestagung zum 25-jährigen Bestehen der DGMM. Ich freue mich auf den Erfahrungsaustausch mit Ihnen in Hamburg und in den nächsten Jahren!

Dr. Clara Schlaich, Hamburg

