

# Museums- Depesche

Informationsschrift des  
Feuerwehrgeschichts- und Museumsvereins Frankfurt am Main e.V.



**Schwerpunktthemen:**

**-Luftrettung in Frankfurt-  
-Waldbrandkatastrophe-**

Ausgabe Nr. 22

August 2015

## Inhalt der zweiundzwanzigsten Ausgabe



Seite

Inhalt / Impressum.....	2
Die Geschichte der Luftrettung in Frankfurt.....	3
Vor 40 Jahren: Feuerwehr Frankfurt im Einsatz bei der Waldbrandkatastrophe in Niedersachsen.....	13
Vermischtes.....	26

### Impressum

*Museums-Depesche* ist die kostenlose Informationsschrift des

#### **Feuerwehrgeschichts- und Museumsvereins Frankfurt am Main e.V.**

Florianweg 13  
60388 Frankfurt am Main  
Tel. 069 / 212 – 76 11 12  
Fax 068 / 212 – 76 11 19  
Mail: [museum@fgmv.org](mailto:museum@fgmv.org)  
Web [www.fgmv.org](http://www.fgmv.org)

und erscheint in loser Reihenfolge. Vertrieb per Mailverteiler, in gedruckter Form und Internet.

V.i.S.d.P.: Ralf Keine, Maintal

### Zum Gelingen dieser Ausgabe haben beigetragen:

Helmut Raab, Günter Fenchel, Marc Dickler, Werner Romann, Mathias Schmidt, Roland Jentsch, Ralf Keine, Joachim Kister, Uwe Kühl, Feuerwehr Dietzenbach, Wendland-Archive, Fotoarchiv des FGMV e.V., Bildstelle der Feuerwehr Frankfurt, u.a.

*Für fundierte Gastbeiträge von Kollegen und Kameraden (nicht nur Vereinsmitgliedern!) sind wir stets dankbar*



Zum Titelbild:

Rettungshubschrauber „Christoph 2“  
vor der Frankfurter Skyline.

Foto + Bearbeitung:  
Marc Dickler

# DIE GESCHICHTE DER LUFTRETTUNG IN BERUFSFEUERWEHR FRANKFURT AM MAIN



*Im doppelten Sinne einer der wichtigsten Startpunkte der Luftrettung in Deutschland: Eine Boeing Vertol der Bundeswehr startet zu den Luftrettungsversuchen der Frankfurter Feuerwehr Ostern 1968 am Unfallkrankenhaus. Man beachte das Wappen der Stadt Frankfurt an der Zugangstür!*

Die Geschichte der „Luftrettung“ ist schon relativ alt. Der Autor Bernd Biege sieht den Beginn der Flugrettung bereits im Jahr 1871, als deutsche Truppen Paris eingeschlossen hatten und „Fliegende Sanitäter“ mit Ballonen aufstiegen. Auch im Ersten Weltkrieg und danach wurden immer wieder Verletzte mit Flugzeugen transportiert. Ein Meilenstein der Luftrettung im heutigen Sinne mit Hubschraubern waren auf jeden Fall die amerikanischen „MASH“-Helikopter (Bell 47) des Korea-Krieges und die Rettungshubschrauber vom Typ Bell 205 „Huey“ des Vietnamkrieges.

Die Luftrettung in Deutschland ist heute jedem Bürger ein Begriff und wird als selbstverständliche Ergänzung des bodengebundenen Rettungsdienstes hingenommen. Oftmals wird hierbei angenommen, der Rettungshubschrauber habe die Aufgabe, schwerverletzte oder lebensbedrohlich erkrankte Personen schneller als dies mit einem Straßenfahrzeug möglich wäre, in eine Klinik zu transportieren. Dies trifft jedoch nur auf einen Teil der Einsätze zu; primär geht es darum, so schnell wie möglich einen Arzt zum Patienten zu bringen. In vielen Fällen kann der Patient dann, nachdem er vom Arzt transportfähig gemacht wurde, auch von einem Rettungswagen transportiert werden.

Rettungshubschrauber sind heute flächendeckend über die gesamte Bundesrepublik verteilt. Ihr Einsatzradius beträgt im Normalfall fünfzig Kilometer Luftlinie um den Standort. Die Maschinen werden von der Deutschen Rettungsflugwacht (DRF), dem ADAC,

von der Bundeswehr im Rahmen des SAR-Dienstes oder vom Katastrophenschutz des Bundes gestellt. Die an ihrer orangenen Lackierung erkennbaren Helikopter des Katastrophenschutzes werden von einem BGS-Piloten, einem Arzt der Stationierungsklinik und einem besonders geschulten Rettungsassistenten (in Zukunft Notfallsanitäter) einer Feuerwehr oder einer Sanitätsorganisation besetzt.

Der erste deutsche Rettungshubschrauber („Christoph 1“) nahm am 1. November 1970 in München seinen Dienst auf. Bis zur Realisierung dieses Projektes war es ein weiter Weg gewesen; unendlich viel Überzeugungsarbeit an Behörden, Dienststellen, Versicherungen, usw., war geleistet worden. Keimzelle der Entwicklung war wieder einmal Frankfurt und das Rhein-Main-Gebiet gewesen.

Einer der ersten Vordenker der Luftrettung in Deutschland war der Frankfurter Branddirektor Ernst Achilles, der bereits Mitte der sechziger Jahre gefordert hatte, die Feuerwehren der Großstädte mit Hubschraubern auszustatten. Achilles dachte dabei an Mehrzweckhubschrauber, die sowohl für die Einsatzleitung und Brandbekämpfung aus der Luft, als auch für den Transport von verletzten Personen zu verwenden wären. Vorbilder gab es zu dieser Zeit bereits bei den Feuerwehren in Chicago und Tokio. Obwohl diese Forderung zunächst Unterstützung beim Bundesverkehrsministerium und anderen Dienststellen fand, konnte sich Achilles damit aber nicht durchsetzen.

Nicht weit von Frankfurt entfernt, in Ober-Mörlen, gab es zu dieser Zeit aber noch jemanden, der über den Einsatz von Hubschraubern bei Unglücksfällen nachdachte. Der praktische Arzt Dr. Feder plädierte seit einiger Zeit dafür, bei schweren Verkehrsunfällen einen Arzt per Hubschrauber an die Unfallstelle zu fliegen. In einer Zeit, in der aber gerade erst die ersten Notarztwagen in den deutschen Städten stationiert wurden, die auch nicht unumstritten waren, stieß die Forderung nach Hubschraubern auf völlig taube Ohren oder sogar auf massive Ablehnung.

Dr. Feder war sich jedoch seiner Sache sicher und ergriff die Initiative. In Zusammenarbeit mit dem ADAC, dem hessischen Landesverband des DRK, der Deutschen Krankenversicherungs-AG und dem Verband der Lebensversicherungsunternehmen bereitete er einen Feldversuch zum Einsatz eines Arzthubschraubers im Großraum Frankfurt vor. Hierbei sprach er auch alle in Hessen am Rettungsdienst beteiligten Organisationen und Dienststellen an, um diese vom Nutzen eines solchen Versuches zu überzeugen und eine Mitarbeit zu erreichen.

Am 11. August 1967 konnte Dr. Feder seinen Praxisversuch starten. In Neu-Anspach im Taunus stationierte er einen gemieteten Hubschrauber vom Typ Brantly, der eine Fluggeschwindigkeit von 160 km/h erreichen konnte. Die Besatzung bestand lediglich aus Dr. Feder und dem Piloten. Die Alarmierung des Arzthubschraubers erfolgte über Polizeifunk; ein am Flugplatz aufgestellter Krankenwagen diente als Ansprechpartner. Bis zum 1. September flog der Arzthubschrauber insgesamt 52 Einsätze. Nach Dr. Feders Auswertung der einzelnen Einsätze war dabei in 28 Fällen der Einsatz eines Notarztes unbedingt erforderlich gewesen. Weiter stellte er fest, dass in 13 Fällen ein Transport im Hubschrauber wünschenswert gewesen wäre, was jedoch aufgrund des eingesetzten Hubschraubertyps nicht möglich war. Feder zog das Fazit, dass der Einsatz von Hubschraubern im Rettungsdienst sinnvoll und trotz hoher Kosten gerechtfertigt sei, da der schnell am Notfallort eintreffende Arzt oftmals eine lebensbedrohliche Situation abwenden könne. Feder verstieg sich sogar zu der aus heutiger Sicht absurden Aussage, dass ein einziger Hubschrauber zehn Notarztwagen ersetzen könne und mit drei Hubschraubern ganz Hessen versorgt werden könne.

An dieser Stelle müssen wir uns in Erinnerung rufen, dass der Notfallrettungsdienst in der zweiten Hälfte der 1960er Jahre insbesondere als *Unfall-Rettungsdienst* bei schweren Verkehrsunfällen verstanden wird; so führen auch etwa die ersten Notarztwagen der Frankfurter Feuerwehr u.a. ein Autogen-Schweißgerät mit, um Unfallopfer aus Autowracks herauszuschneiden zu können. Internistische Notfälle, wie Herzinfarkte oder Schlaganfälle, die heute den Löwenanteil der Notfallrettung ausmachen, spielen zu dieser Zeit im Nachdenken über einen verbesserten Rettungsdienst eine eher untergeordnete Rolle. Diese Fixierung auf die Unfallrettung liegt darin begründet, dass die Zahl der Verkehrsunfälle damals mit einer steigenden Motorisierung in Deutschland sprunghaft ansteigt. „Knautschzone“ und „Sicher-

heitsfahrgastzelle“, sind damals noch ebenso Fremdworte wie Kopfstützen, Sicherheitsgurt und Airbag. Alles dies führt, nicht zuletzt gepaart mit nur sporadischen Geschwindigkeitskontrollen und lascher Verfolgung von alkoholisierten Fahrern zu einer regelrechten Explosion der Unfallzahlen und somit der Zahl im Straßenverkehr verletzter und getöteter Personen. Die Statistiken sprechen in dieser Zeit von 20.000 Verkehrstoten pro Jahr in Deutschland, davon 20 Prozent mit realistischer Überlebenschance, wenn ein Notarzt vor Ort gewesen wäre. Ende der 1960er Jahre nimmt man die Problematiken in den Fokus und versucht auf breiter Front, die Opferzahlen zu reduzieren.



*Typischer Verkehrsunfall der 1960er Jahre. Die Feuerwehr kann sehr oft nur noch Tote bergen...*

Auch in Frankfurt unternimmt man entsprechende Bemühungen. Durch die positiven Erfahrungen des Dr. Feder ermutigt, griffen nun auch die Berufsfeuerwehr in Frankfurt und die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik (wo seit 1966 der erste Notarztwagen der Berufsfeuerwehr stationiert war) den Gedanken der Hubschrauberrettung wieder auf. Die „Hessische Feuerwehrzeitung“ vermeldet am 10. April 1968, also unmittelbar vor dem Osterfest und der damit verbundenen Reisewelle:

#### **Verbesserung des Unfallrettungsdienstes im Rhein-Main-Gebiet**

*Der Leiter der Berufsfeuerwehr Frankfurt a.M., Obrd Achilles, und der leitende Polizeiarzt, Medizinaldir. Dr. Kunz, kündigten in Frankfurt a.M. einen großangelegten Versuch zur Verbesserung des Unfallrettungsdienstes im Rhein-Main-Gebiet, insbesondere im Bereich des Autobahnkreuzes Frankfurt, mit Beginn der Reisezeit an.*

*Mit Unterstützung amerikanischer Armeehubschrauber, der Notarzt-Wagen der Feuerwehr und den Rettungswagen der übrigen Hilfsdienste soll während der Reisezeit der Rettungsdienst auf den Autobahnen rund um Frankfurt am Main so ausgebaut werden, daß ein schneller Abtransport von Unfallverletzten erfolgen kann.*

Gestützt auf die vorhandene Organisationsstruktur der Berufsfeuerwehr und in Absprache mit Polizei und Rettungsdienst-Organisationen in einem Radius von 15 Flugminuten wurde an der Unfallklinik ein vom Heeresfliegerkorps 3 der Bundeswehr gestellter Hub-

schrauber vom Typ Vertol H 21 ("Fliegende Banane") stationiert. Er stand während der Hauptreisezeit an 8 Tagen jeweils in der Zeit von 7.00 Uhr bis 19.00 Uhr zur Verfügung. Die sieben Mann starke Besatzung bestand aus zwei Piloten, einem Bordmechaniker, zwei Sanitätern, dem Arzt der Unfallklinik und einem Einsatzleiter der Feuerwehr, der für die Verbindung zur Bodenstelle verantwortlich war.



Versuche zur Luftrettung Ostern und Pfingsten 1968



Kommandobus der Berufsfeuerwehr als „Bodenstation“ am Unfallkrankenhaus

Als Einsatzzentrale wurde der Kommandobus der Berufsfeuerwehr in der Nähe des Landeplatzes auf dem Gelände der Unfallklinik stationiert. Von hier aus bestanden Funk- und Fernspreverbindungen zur Funkzentrale der hessischen Polizei, der Zentrale der Branddirektion und der Krankentransportleitstelle. Eingehende Hilfsanforderungen von diesen drei Stellen wurden vom Kommandobus aufgenommen und ausgewertet. Die Besatzung des Hubschraubers war vom Bus aus über eine Rufanlage erreichbar.

Die im Hubschrauber verlastete medizinische Beladung war in etwa einem damaligen Notarztwagen vergleichbar. Es wurden vier Tragen für den Transport von Verletzten mitgeführt. Für die Rettung eingeklemmter Personen bei Verkehrsunfällen wurden Brechwerkzeuge verschiedener Art und ein Karosrieschneider mitgeführt, weiterhin gehörten Arbeitsleinen und zwei 12 kg-Pulverlöscher zur Ausrüstung. Um den Kontakt zur Bodenleitstelle aufrecht zu erhalten, baute man in den Hubschrauber ein Funkgerät FuG 7 b zusätzlich ein. Der Anflug zur Unfallstelle konnte so über Funk dirigiert werden, da sowohl im Hubschrauber als auch im Kommandobus umfangreiches Kartenmaterial mit allen wichtigen Angaben über Zu- und Abfahrten, Kilometerangaben und besonderen Merkmalen von Straßen zur Verfügung standen.

Während der beiden Versuchsreihen der Berufsfeuerwehr wurden etwa 15 Einsätze bei schweren Unfällen im Bereich der Autobahnen und Bundesstraßen geflogen. Nach Abschluss des Feldversuches zog Achilles Bilanz:

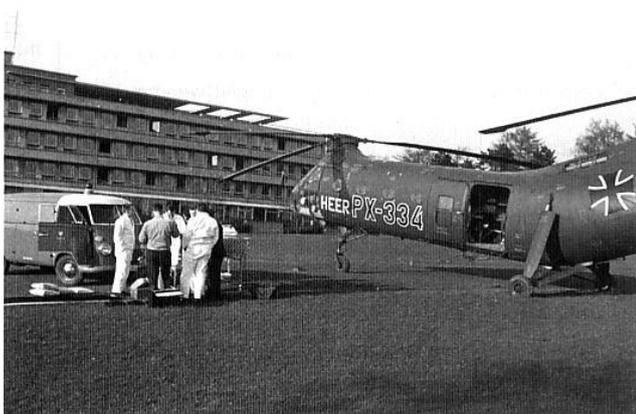
*"Nach der Erstversorgung der Verletzten am Unfallort wurde der Abtransport mit dem Hubschrauber durchgeführt. Die Gabe von Expander-Infusionen und andere lebensrettende Maßnahmen konnten durch den Arzt mit Unterstützung der Feuerwehrbeamten während des Fluges einwandfrei durchgeführt werden, da keine nennenswerten Erschütterungen auftraten. Alle Verletzten überstanden diesen schonenden Transport in guter Verfassung. In einem Falle wurde ein Unfallverletzter mit Rückratschäden nur durch den schonenden Transport im Hubschrauber gerettet; jede andere Transportmöglichkeit hätte der Verletzte mit Sicherheit nicht überstanden. In allen Fällen war eine Landung neben der Unfallstelle oder in nicht allzugroßer Entfernung möglich. Bei der Landung entstanden keine zusätzlichen Gefährdungen für die übrigen Verkehrsteilnehmer. Die überaus positiven Erfahrungen bei der Organisation und Durchführung des Hubschrauber-Rettungsdienstes veranlassen uns, in Zusammenarbeit mit den Heeresfliegern der Bundeswehr und dem Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus diese Versuchsreihe über einen längeren Zeitraum während des normalen Werktagsverkehrs und in den Spitzenverkehrszeiten der Urlaubszeit 1968 fortzusetzen."*

Achilles stellte noch einmal die Forderung auf, dass der Luftrettungsdienst generell eingeführt werden müsse. Er regte an, die Helikopter aus den Mitteln des erweiterten Katastrophenschutzes zu beschaffen und bei den Berufsfeuerwehren zu stationieren; ein Konzept, das der späteren Organisationsform der Luftrettung bereits sehr nahe kam.

Achilles legte den Finger aber auch noch in eine andere Wunde und wies noch einmal deutlich darauf hin, dass auch bei den bodengebundenen Rettungsdiensten noch vieles im Argen liege, was man auch während der Hubschrauberversuche wieder bemerkt hatte:

*"Die Verwendung von Hubschraubern im Unfallrettungsdienst kann nur von Organisationen erfolgen, die technisch dazu in der Lage sind und in den vielfältigen Einsatzmöglichkeiten eines Hubschraubers entsprechende Erfahrungen besitzen. Der Einsatz eines Hubschraubers ist verfehlt, solange nicht die primären Anforderungen auf Durchführung eines geordneten Krankentransport- und Rettungsdienstes garantiert sind. Dazu gehören in erster Linie die fachgerechte Ausbildung und Weiterbildung des im Krankentransport eingesetzten Personals, die Verwendung von Unfallrettungswagen, die den Normanforderungen entsprechen und eine wirksame Versorgung des Verletzten garantieren sowie der Aufbau eines Nachrichtensystems, das eine schnelle und reibungslose Alarmierung im Ernstfall ermöglicht. Bedauerlicherweise entwickelt sich im Unfallrettungsdienst bei einigen Helfern verschiedener Organisationen ein Konkurrenzkampf, der nicht die Qualität*

des Transportes fördert, sondern nur noch nach Prestigegedanken einiger übereifriger und unbelehrbarer Laien geführt wird. Solange nicht auf gesetzlichem Wege die Mindestanforderungen an die Durchführung eines geordneten Krankentransportes festgelegt sind, werden sich derartige Zwischenfälle immer wieder ereignen. Im Falle des Einsatzes eines Rettungshubschraubers durch die Berufsfeuerwehr Frankfurt am Main ist es leider wiederholt vorgekommen, daß Schwerstverletzte trotz ausdrücklicher Anweisung vor dem Eintreffen des Hubschraubers in unzureichenden Krankenwagen abtransportiert wurden. In einem Fall wurde sogar noch ein Abtransport von Schwerverletzten unter dem zur Landung ansetzenden Hubschrauber durchgeführt, so daß hier eine erhebliche Gefährdung für Krankenwagen und Hubschrauber eintrat. Eine Versorgung der Verletzten war in diesem Fall bei dem zum Abtransport verwendeten Krankenwagen nicht möglich!"



Dass man in Frankfurt ganz allgemein dem Hubschraubereinsatz positiv gegenüber steht, zeigt auch eine Meldung der „Frankfurter Rundschau“ vom 25. Mai 1968:

„Die Überführung verletzter Personen durch Hubschrauber in ein Krankenhaus hat sich erwartungsgemäß bewährt. Dies stellte jetzt das Gesundheitsamt in einem Bericht an den Magistrat nach Abschluß des ersten Versuchs dieser Art in Frankfurt fest. Im Rahmen dieser ersten an den Osterfeiertagen vorgenommenen Aktion sollten Erfahrungen für den Transport Verletzter durch Hubschrauber im Vergleich zu herkömmlichen Krankentransporten gewonnen werden. Es wurden Verletzte aus Verkehrsunfällen von den umliegenden Autobahnabschnitten mit einem Hubschrauber der Bundeswehr zum Hubschrauberlandeplatz des Unfallkrankenhauses der Berufsgenossenschaft in Frankfurt gebracht. Zweifellos habe sich die durch diesen Transportweg gewonnene Zeit in einigen Fällen als lebensrettend erwiesen, heißt es weiter in dem Bericht.

Es sei auch nicht mit aufwendigen Einrichtungen von Landeplätzen zu rechnen, weil ein üblicherweise verwendeter Hubschrauber vom Typ Boeing H 21 ohne Vorbereitung auf jeder einigermaßen trockenen Fläche landen und starten könne. Ein derartiger Helikopter könne überdies im Normalfall mit vier Tragen ausgerüstet sein, wodurch sich im Bedarfsfall acht Kranke unterbringen ließen.

Als Ergebnis der Prüfung wurde festgestellt, wegen des geringen Raumbedarfs eines Hubschrauber-

Landeplatzes sei die Möglichkeit gegeben, bei den Universitätskliniken, in der Nähe des Krankenhauses Höchst und im Nordwestkrankenhaus entweder vorhandene Straßenflächen für diesen Zweck zu benutzen oder andere Grundstücke entsprechend herzurichten. Die Kosten derartiger Vorhaben würden sich lediglich auf 5.000 bis 10.000 Mark belaufen.

Nach den Feststellungen des Gesundheitsamtes ist damit zu rechnen, daß der Hessische Minister für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheitswesen die Maßnahmen befürwortet, so daß sich das Innenministerium an den Kosten beteiligen dürfte. Zum Fortgang der Angelegenheit will die Stiftung „Hospital zum Heiligen Geist“ planerische Überlegungen zur Errichtung von Hubschrauberlandeplätzen weiterführen.“

Am 20. Oktober des Jahres konnte die Frankfurter Berufsfeuerwehr einen weiteren spektakulären Hubschraubereinsatz, bei dem ein Menschenleben gerettet werden konnte, vermelden. Die Berufsfeuerwehr wurde an diesem Tage von der Universitätsklinik telefonisch um Hilfeleistung bei der Behandlung eines Sporttauchers gebeten, der in 70 m Tiefe einen Tauchunfall erlitten hatte. Der Taucher hatte hierbei das Mundstück seines Tauchgerätes verloren und war daher gezwungen gewesen, ohne die erforderlichen Dekompressionszeiten einzuhalten, aufzutauchen. Dies führte bei ihm zu einer schweren, lebensbedrohlichen Caissonkrankheit ("Taucherkrankheit").

Die Berufsfeuerwehr brachte zunächst ihre im Taucherzug mitgeführte Teleskop-Druckkammer zum Einsatz. Hier wurde der Patient unter Aufsicht erfahrener Feuerwehrttaucher einem steigenden Druck ausgesetzt; die einzige Möglichkeit, der Taucherkrankheit entgegenzuwirken. Da aber der mit der Teleskop-Druckkammer erreichbare Druck für eine erfolversprechende Behandlung nicht ausreichend war, bemühte sich die Feuerwehr telefonisch um einen Behandlungsplatz in einer stationären Druckkammer. Es stellte sich hierbei heraus, dass die nächst erreichbare einsatzbereite Druckkammer beim Flugmedizinischen Institut der Bundeswehr in Fürstfeldbruck lag. Ein Transport auf dem Landweg mit einem Notarztwagen oder Taucherwagen der Feuerwehr schied wegen der großen Entfernung und der Eilbedürftigkeit dieses Notfalls aus. Nach kurzer Verhandlung mit den in Frankfurt stationierten Streitkräften wurde ein Transporthubschrauber vom Typ CH 37 zum Transport des Tauchers zur Verfügung gestellt. Unter Begleitung von fünf Feuerwehrttauchern und zwei Ärzten wurde der Patient nun in der Druckkammer der Feuerwehr verlegt. Der Transport verlief reibungslos; das Leben des verunglückten Sporttauchers konnte gerettet werden.

Die gesammelten Erfahrungen, die auch in Fachzeitschriften bekanntgemacht wurden, vermochten zu überzeugen; man begann in Deutschland ein Luftrettungssystem zu installieren. Ein geeignetes Fluggerät war bereits von der Firma Rotorkraft in Blomberg/Lippe konstruiert worden. Der schon damals bekannte Notfallmediziner Dr. Ahnefeld, vielen Rettungsdienstmitarbeitern als (Co-)Autor der „Gorgaß-Ahnefeld“-Lehrbücher bekannt, hatte gemeinsam mit den Firmen Rotorkraft und Binz einen Rettungshub-

schrauber entworfen. Es wurde sogar ein Versuchsmuster gebaut, dessen Innenraum weitgehend einem bodengebundenen Notarztwagen entsprach. Die Maschine sollte rund 600.000 DM kosten und wies zudem keinen problematischen Heckrotor auf. Der Haken an der Sache: Das verwendete Hubschraubermodell war eine sowjetische Kamov Ka.26; ein absolutes „No go“ zu Zeiten des Kalten Krieges. Niemand wollte diese Maschine haben...

Unter Federführung des ADAC wurde am Krankenhaus München-Harlaching der erste deutsche Rettungshubschrauber als „zeitlich unbefristeter Modellversuch“ in Dienst gestellt. Auch der ADAC erwarb lieber die teurere BO 105 von Messerschmitt-Bölkow-Blohm (MBB), ein zu dieser Zeit ganz neues Hubschraubermodell, das erst 1967 seinen Erstflug absolviert hatte. Die Anschaffungskosten von 860.000 Mark konnte der Automobilclub jedoch nicht allein aufbringen und so kamen weitere finanzielle Mittel vom Bayerischen Staatsministerium, vom Bundesverkehrsministerium und von der Allianzversicherung.

Am 1. November 1970 übergab Bundesverkehrsminister Georg Leber den Hubschrauber offiziell seiner Bestimmung und legte damit den ersten festen Grundstein zur Luftrettung in Deutschland. In Anlehnung an den Schutzheiligen der Autofahrer, den heiligen Christopherus, erhielt der Hubschrauber den Rufnamen „Christoph 1“ sowie die markante Kennung „D-HILF“. Die Auswahl des Rufnamens spiegelt noch einmal die damals vordringliche Fixierung des Rettungsdienstes auf die Unfallrettung, vornehmlich bei Verkehrsunfällen, wieder. Übrigens handelte es sich um die erste von MBB ausgelieferte Serienmaschine vom Typ BO 105.

Die Bundesregierung (Verkehrsminister Leber war ja nicht zuletzt durch Achilles von der Notwendigkeit des Hubschraubereinsatzes überzeugt worden) war und ist aufgrund der föderalistischen Struktur der Bundesrepublik nicht für den Rettungsdienst zuständig, wollte aber das System weiter ausbauen. So beschloss man, im Rahmen des Zivilschutzes drei weitere Modellversuche in Frankfurt, Leverkusen (tatsächlich dann später Köln) und Hannover mit Rettungshubschraubern durchzuführen. Formaljuristisch handelt es sich um Hubschrauber des Bundesinnenministeriums mit Einsatzleit- und Führungsaufgaben, die, damit sie nicht die meiste Zeit ungenutzt herumstehen, dem Rettungsdienst zur Verfügung gestellt werden.

Der zweite Rettungshubschrauber, der in Frankfurt stationiert werden soll, ist schon im Bau, als am 17. August 1971 beim Landeanflug zu einem Unfallort der Münchner Hubschrauber abstürzt. Die Maschine wird völlig zerstört, der Notarzt kommt ums Leben. Dies führt dazu, dass der für Frankfurt bestimmte Hubschrauber nach München „umgeleitet“ wird.

Frankfurt steht somit ohne den versprochenen Hubschrauber da. Und es kommt noch schlimmer. Die Kassen des Bundes sind (aus politischen Gründen...) auf einmal leer und der Bund will keine weiteren Hubschrauber kaufen. Achilles wendet sich in dieser Not an die Björn-Steiger-Stiftung. Unter anderem über

den Verkauf von Schlagerschallplatten, bei deren Kauf pro Exemplar ein gewisser Anteil an die Stiftung geht, werden Gelder eingesammelt und der Kauf des Rettungshubschraubers für Frankfurt, ebenfalls eine MBB BO 105, wird mit 800.000 DM unterstützt. Am 15. August 1972 wird "Christoph 2" endlich in Dienst gestellt. Die Kennung ist D-HFFM.



Die Maschine vom Typ Messerschmitt-Bölkow-Blohm BO 105 wurde an der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in Frankfurt am Main stationiert. Obwohl der Hubschrauber nach Vorbild der Münchner ADAC-Maschine gelb lackiert war, war der Automobilclub an dem Frankfurter Stützpunkt nicht vertreten. Er hatte vom Bundesinnenministerium eine Drittelbeteiligung angeboten bekommen, diese aber abgelehnt. Maßgeblich an Organisation und Finanzierung der Hubschrauberstation war stattdessen (neben Bund, Land und Stadt) der Trägerverein der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik beteiligt. Das ADAC-Logo verschwindet dann auch später wieder von der Maschine.

Die Unterbringung des Hubschraubers auf dem Klinikgelände erfolgte in unmittelbarer Nähe der Unfallambulanz. Dadurch entfiel der zeitraubende Transport von Patienten nach der Landung über das Klinikgelände (bei den Flugversuchen hatte noch eine Wiese hinter der Klinik als Start- und Landeplatz gedient). Für die Unterbringung des Hubschraubers bei Nacht und bei schlechter Witterung wurde ihm ein Hangar mit eigener Tankstelle gebaut. Das Personal des Helikopters wurde gemeinsam mit dem Personal der bereits bestehenden NAW-Station untergebracht. Die Besatzung des Hubschraubers war nun im Vergleich zu den Versuchsflügen erheblich reduziert, sie bestand nur noch aus drei Personen. Der Pilot wurde vom Bundesgrenzschutz (heute Bundespoli-



Hangar vor der Unfallklinik

zei) abgestellt, der Sanitäter von der Berufsfeuerwehr und der Notarzt von der Klinik. Notarzt und Rettungssanitäter arbeiteten in der einsatzfreien Zeit gemeinsam in der Poliklinik des Unfallkrankenhauses, so daß am Unfallort ein eingespieltes Team zur Verfügung stand. Daneben wurde die Qualifikation der Sanitäter durch die Mitarbeit in der Klinik erheblich verbessert.



In der Bundesrepublik wächst die Luftrettung nun schrittweise weiter und etabliert sich nach und nach auch in den Köpfen der Bevölkerung, was durch zahlreiche kleinere Maßnahmen unterstützt wird. Der ADAC (und später das Innenministerium) verteilt in großem Stil Infodrucke und Autoaufkleber, die bald auf tausenden PKW-Heckscheiben prangen. Die Deutsche Bundespost gibt in ihrer Dauermarkenserie „Industrie und Technik“ erstmals ab August 1975 die 30-Pfennig-Marke „Rettungshubschrauber“ mit der Abbildung der BO 105 heraus.



Fünf Jahre nach der Indienstellung des Hubschraubers in Frankfurt zieht man erstmals eine größere Bilanz des Einsatzes. Aus der *Frankfurter Neue Presse* vom 5. September 1977 erfahren wir:

„Nur wenige Tage vor Beginn des Internationalen Luftrettungs-Symposiums in Hannover feiert am heutigen Montag der am Unfallkrankenhauseingerichtete Luftrettungsstützpunkt Frankfurt sein fünfjähriges Bestehen. Am 15. August 1972 hatte er den Flugbetrieb aufgenommen. Seit diesem Zeitpunkt wurden bis zum 15. August dieses Jahres 4381 Einsätze geflogen.“

(...). 80 Prozent aller Flüge erwiesen sich als ärztlich notwendig; nur 20 Prozent waren Fehleinsätze.

(...) Die Flugpauschale liegt bei Christoph 2 bei 830 Mark. Die entsprechende Vereinbarung läuft aber nur bis Jahresende 1977. Der parlamentarische Staatssekretär im Bundesinnenministerium, Andreas von Schoeler (Frankfurt), hat darauf aufmerksam gemacht, daß damit die echten Kosten gar nicht gedeckt seien. Der Bund habe 1975 und 1976 von den Betriebskosten pro Flugstunde tatsächlich einen Anteil von 562 Mark getragen, die echten Kosten würden nach einer Aufrechnung des Bundesinnenministeriums bei 1212 Mark pro Flugstunde liegen.“

Bis zum heutigen Tage hat sich an dem beschriebenen System in Frankfurt am Main nichts verändert; es wurde oftmals zum Modell für neu einzurichtende Stationen der Luftrettung, die heute unter Mitarbeit verschiedener Organisationen in Deutschland flächendeckend tätig ist.



Landung im Hof der Feuerwache 1

Bis zum Februar 1994 blieb in Frankfurt ein und dieselbe Maschine im Dienst. Durch Reparaturen, laufende Wartung und auch Modernisierung der Instrumententechnik waren von dem 1972 beschafften Helikopter aber praktisch "nur noch die Außenbleche vorhanden". In den siebziger Jahren wurde Christoph 2 umlackiert und erhielt nun die orange Farbgebung des Katastrophenschutzes. Ständig angepasst und modernisiert wurde auch die medizinische Ausstattung, die so immer auf dem neuesten Stand der Technik gehalten wurde. Sie besteht u.a. aus mehreren Notfallkoffern, EKG-Gerät mit Defibrillator und NIP-Schrittmacher, automatischem Beatmungsgerät und Medikamentenausstattung.

Maximal zwei liegende Patienten können vom Heck her in den Ladetunnel des Hubschraubers eingeladen werden. Sie liegen dann nebeneinander und sind dem Notarzt vom Kopfende her zugänglich. Hier zeigt sich einer der wenigen Schwachpunkte des RTH vom Typ BO 105: Die Patienten müssen uneingeschränkt transportfähig sein, eine Reanimation während des Fluges ist z.B. nicht möglich. Wird diese dennoch plötzlich erforderlich, muss eine Notlandung durchgeführt werden, um den Patienten außerhalb des Hubschraubers wiederzubeleben.



Ankunft mit einem Patienten am Hangar der BGU

Für den Anfang der 1990er Jahre war ursprünglich eine Ersatzbeschaffung für den zweitältesten deutschen RTH geplant. Im Gespräch war hierbei der Hubschraubertyp BK 117, der ein größeres Raumangebot hat und sogar Druckkammern transportieren kann. Diese Pläne fielen jedoch der deutschen Wiedervereinigung anheim, da nun in den "Neuen Bundesländern" ein vorrangiger Bedarf abzudecken war.

Anfang April 1989 konnte so der "alte" Christoph 2 einen Rekord verzeichnen; er hatte bis zu diesem Zeitpunkt 15.000 Rettungsflüge durchgeführt. Anlässlich dieses Jubiläums zog man bei der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik eine Bilanz der geleisteten Tätigkeit:

*"Der Rettungshubschrauber ist zu einer unverzichtbaren Ergänzung des bodengebundenen Rettungsdienstes geworden. Bei 40 Prozent der Notfällen waren vor dem Eintreffen des RTH nur Laien am Notfallort. Zwei Drittel der Geretteten, bei denen lebensnotwendige Funktionen wie Atmung und Herztätigkeit bereits ausgesetzt hatten, wären gestorben, wenn die Hilfe nur kurze Zeit später gekommen wäre. In mehr als einem Drittel aller Einsätze bestand für Verletzte akute Lebensgefahr, lediglich bei 14 Prozent war der Einsatz überflüssig. Im Ballungsgebiet Rhein-Main wird der Rettungshubschrauber insbesondere nach Verkehrsunfällen (63 %) angefordert. Nicht alle Verunglückten wurden in die Unfallklinik gebracht; in 69 % der Fälle wurde ein anderes Krankenhaus angefliegen, weil dort Spezialisten oder Spezialgeräte vorhanden waren oder auch, weil alle Betten im Unfallkrankenhaus belegt waren.*



Häufige Praxis: Patientenübernahme im Hof der Feuerwache 1 in der Hanauer Landstraße



Jubiläum: HBM Herbert Günter (rechts), ein Mann der ersten Stunde auf „Christoph 2“, absolviert am 20. Mai 1990 seinen 3.000 RTH-Einsatz. Der Helikopter selbst hat zu diesem Zeitpunkt fast 18.000 Einsätze übernommen

Am Donnerstag, den 18. Februar 1994 erlebte "Christoph 2" seinen bisher schwärzesten Tag. Ein Arbeiter einer Müllsortieranlage im mittelhessischen Lich war mit dem Arm in eine Maschine zum Verpacken von Kunststoffen geraten. Durch die örtliche Einsatzleitung wurde der Frankfurter Rettungshubschrauber angefordert, der sofort startete.

Beim Landeanflug auf einen in der Nähe der Anlage befindlichen Sportplatz sackte die Maschine aus ungeklärter Ursache aus etwa 10 m Höhe durch und stürzte ab. Die Besatzung wurde glücklicherweise nur leicht verletzt; an der Maschine selbst entstand Totalschaden. Noch am gleichen Tag wurde aber die Hubschrauberstation an der Friedberger Landstraße mit einer Reservemaschine wieder besetzt.



Bo 105 CBS „Super Five“

Nach über 23.000 Luftrettungseinsätzen mit der „MBB BO 105“ fliegt seit dem 25. 11. 1996 ein modernerer Hubschraubertyp in Frankfurt: ein „Eurocopter BO 105 CBS Super Five“. Die Zelle der Maschine ist 30 cm länger und bietet so mehr Arbeitsraum zur Versorgung der Notfallpatienten während des Fluges.



*Wachwechsel auf dem Dach des BGU: Der Eurocopter BO 105 CBS Super Five (links) wird durch einen Eurocopter vom Typ EC 135 T2i abgelöst.*

Technische Neuerungen im Cockpit, wie z.B. Satelliten-Navigationssystem, Funkpeilung und Bodenradar, erleichtern dem Piloten die Navigation und erhöhen den Sicherheitsstandard. Durch Änderungen an den Rotorblättern und am Hauptgetriebe erreicht „Christoph 2“ nun eine höhere Geschwindigkeit und kann Notfallorte nun entsprechend schneller erreichen.

Seit September 1997 ist „Christoph 2“ nicht mehr vor dem Unfallkrankenhaus, sondern in einem neuen Hangar auf dem Dach des Unfallkrankenhauses untergebracht.



*Das „fliegende Personal“ vor seinem neuen Arbeitsgerät..*



*Feuerwehrchef Ries nimmt den neuen Hubschrauber „in Empfang“*

Die nächste „Wachablösung“ erfolgt am 28. Februar 2008. In Anwesenheit von Staatssekretär Altmeier vom Bundesinnenministerium, dem Hessischen Innenminister Bouffier, Brandschutzdezernent Stein und Feuerwehrchef Ries wird auf dem Gelände der Frankfurter Hauptfeuerwache (BKRZ) ein moderner Rettungshubschrauber vom Typ Eurocopter EC 135 T2i an die Frankfurter Luftrettungsstation übergeben. Die alte Maschine wird an den Hersteller zurückgegeben. Die neue Maschine ist geräumiger, schneller und leiser als ihre Vorgängerin. Der Heckrotor ist gekapselt und damit nicht mehr so gefährlich bei Annäherung von Personen an den Hubschrauber. Und da der Helikopter auch etwas „hochbeiniger“ als das Vorgängermodell ist, ist auch die Gefahr der Berührung mit dem Hauptrotor nicht



*...und pensionierte, früher fliegende Beamte der Berufsfeuerwehr vor ihrem nun ebenfalls „pensionierten“ ehemaligen Fluggerät. Mit dem Baumuster BO 105 wurden in und um Frankfurt rund 38.000 Einsätze geflogen*

mehr so groß. Die Piloten freuen sich auch über das Hinderniswarnsystem „Hellas“ (Helikopter-Laser-Radar), das z.B. vor dem Einfliegen in Stromleitungen warnt. Die Einheit für das Lichtwellenradar ist auf der Unterseite des Rumpfes des Hubschraubers montiert und sendet einen Puls laser mit einer Wellenlänge von 1,5 Mikrometer in Flugrichtung aus. Der Abtastbereich beschränkt sich hierbei auf 32 mal 32 Grad. Wenn der Laser auf ein Objekt trifft wird der Strahl reflektiert und in der Auswerteeinheit analysiert. Über eine Entfernung von bis zu

600 Metern und bei einer Geschwindigkeit von bis zu 330 km/h sind somit sowohl die Topografie eines Geländes als auch Hindernisse wie z. B. Kabel und Hochspannungsleitungen bis zu Telefonleitungen mit nur einen Zentimeter Dicke zu erkennen. Gestaltet hat das neue Rettungsgerät rund 5,5 Mio. Euro. Der Eurocopter EC 135 T2i unterscheidet sich von anderen EC 135-Versionen insbesondere durch den „Automatic High NR Mode“; eine Funktion, die bisher manuell aktiviert werden musste. Sie erhöht bei Bedarf automatisch die Systemdrehzahl und stellt damit mehr Leistung zur Verfügung.

### Technische Daten EC 135 T2i

max. Abflugmasse:	2.910 kg
Zuladung:	1.060 kg
Startleistung:	2 x 700 PS
Dauerleistung:	2 x 570 PS
Kraftstoffmenge:	673 Liter
Kraftstoffverbrauch:	225 l/h
Reichweite:	640 km
max. Geschwindigkeit:	257 km/h
Reisegeschwindigkeit:	234 km/h

### Empfohlene Literatur zum Thema:

Leider ist zum Thema „Luftrettung in Deutschland“ lange kein aktuelles und umfassendes Werk mehr erschienen. Wir möchten unseren Lesern jedoch zwei nach wie vor sehr lesenswerte Klassiker dieses Genres vorstellen. Darüber hinausgehende, auch aktuelle Informationen zur Luftrettung in Frankfurt am Main können in unserem Museumsarchiv (z.B. Fachzeitschriften, Tagespresse usw.) eingesehen werden.

## LUFTRETTUNG

BERND BIEGE

GESCHICHTE, TECHNIK, ORGANISATION



VERLAGSGESELLSCHAFT STUMPF & KOSSENDEY MBH, EDEWECHT



Bernd Biege:  
Luftrettung – Geschichte, Technik, Organisation  
Verlagsgesellschaft Stumpf & Kossendey, 1994  
ISBN 3-923124-51-1

Der den Lesern der Fachzeitschrift „Rettungsdienst“ bestens bekannte Autor Bernd Biege legte vor gut einem Jahrzehnt das bisher umfassendste deutsche Werk zum Thema Luftrettung ein. In seinem 260 Seiten starken Buch beschreibt er die internationalen Anfänge der Luftrettung ziviler und militärischer Art, das Werden und Wachsen des deutschen Rettungshubschrauber-Netzes, die international zur Verwendung kommenden Hubschraubertypen und gibt einen kurzen Überblick über die Organisation der Luftrettung in zahlreichen Ländern der Welt.



Benjamin Homberg:  
Wir fliegen damit Sie leben  
EFB-Verlag, 1985  
ISBN 3-88776-022-0

Der schon etliche Jahre nicht mehr existierende EFB-Verlag gab nicht nur die Zeitschrift „112 – Magazin für den Feuerwehrmann“ heraus, sondern auch zahlreiche Bücher zu Feuerwehr- und Rettungsdienst-Themen.

Der damals 25jährige Benjamin Homberg aus Hagen/Westf. gab hier 1985 mit seinem 159seitigen Buch erstmals einen umfassenden Überblick über Geschichte und Organisation der Luftrettung in Deutschland heraus. Auch wenn die Druckqualität, insbesondere der Fotos, nur der damaligen mäßigen Druckqualität der „112“-Zeitschrift entspricht, ist das Buch doch ein echter Klassiker, den man auch heute gern noch zur Hand nimmt.

\*\*\*



# Fotogalerie „Christoph 2“



Alle Fotos dieser Seite © Marc Dickler. Fotomotiv für die Wohlfahrtsmarke von 2008 ebenfalls Marc Dickler