

Um eine Grundversorgung der von Ihnen betreuten Personen sicherzustellen, bedarf es einer Auseinandersetzung mit der Thematik „Blackout“ und einer Vorplanung dieses Falles, vor allem im Hinblick auf die Prioritätensetzung bei der Versorgung!

**Priorisierung der zu Betreuenden Personen**

Im Vorfeld sollte eine Priorisierung der zu betreuenden Personen und eine Abstimmung diesbezüglich mit diesen und deren Angehörigen zwingend durchgeführt werden.

**Patienten-Gruppe 1:**

Zu Betreuende, die auf Grund ihrer Grunderkrankung oder ihres Pflegegrades und/oder fehlender Angehörigen weiterhin engmaschige Besuche durch den betreuenden Arzt benötigen.

**Patienten-Gruppe 2:**

Zu Betreuende, bei denen auf Grund des niedrigen Betreuungsgrades die Besuche auf ein längeres Intervall umgestellt werden können. Das erfolgt bestenfalls in Zusammenarbeit mit den Angehörigen.

**Patienten-Gruppe 3:**

Zu Betreuende, die sich selbst grundversorgen können oder deren Versorgung von den Angehörigen übernommen werden kann.

**Vulnerable Gruppen:**

Personen, die auf technische Unterstützung für ihr Überleben angewiesen sind (heimbeatmete Personen). Im Falle eines Blackouts ist eine Verlegung in eine Klinik dringend notwendig.

Die oben aufgeführten Einteilungen müssen im Vorfeld bei allen zu betreuenden Personen durchgeführt werden und mit den Personen und deren Angehörigen der Gruppe 1 und der vulnerablen Gruppe besprochen und dokumentiert werden. Die Dokumentation erfolgt in einer Liste auf Papier, auf die bei einem Systemausfall zurückgegriffen werden kann.

## Checkliste Arztpraxen

Im Falle eines Blackouts ist die Aufrechterhaltung der Versorgung von hilfebedürftigen Personengruppen unabdingbar. Arztpraxen stellt dies vor Herausforderungen. Ihnen kommt die Verantwortung zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung zu.

Um diese Hürden zu bewältigen, müssen von ihnen Planungen und Vorkehrungen getroffen werden.

**Aufgaben:**

- Sicherstellen der medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung sowie in stationären Pflegeeinrichtungen – auch im Blackout- und Katastrophen-Fall

In einer solchen Ausnahmesituation können die Arztpraxen weder mit Strom versorgt noch die Telekommunikation, Aufzüge oder ähnliches betrieben werden. Zur Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung werden in jeder Gemeinde Räumlichkeiten für einen stundenweisen Notbetrieb geschaffen.

Hierzu werden in jeder Gemeinde Anlaufstellen für die Bevölkerung eingerichtet. An diese kann sich die Bevölkerung bei Problemen wenden. Sie sind notstromversorgt und an die Krisenkommunikation angeschlossen. Es werden hier auch Räumlichkeiten für sie vorgehalten. Weiter verfügen diese Anlaufstellen über Sanitätspersonal, um 24 Stunden eine sanitätsdienstliche Erstversorgung sicher zu stellen.

**Wichtige, weitere Infos bei bedrohlichen Lagen, wie Blackouts, Katastrophen,...!**

Wir haben Ihnen hier wichtige Infos und Vorgehensweisen hinterlegt: [www.lk-starnberg.de/Bürgerservice/Sicherheit-und-Ordnung/Katastrophenschutz/](http://www.lk-starnberg.de/Bürgerservice/Sicherheit-und-Ordnung/Katastrophenschutz/) Hier finden Sie vieles zu bedrohlichen Lagen hinterlegt. Diese Infos stehen meist in Textform und in Form von Downloads zur Verfügung. Über den QR-Code können Sie alle Downloads oft auch auf dem Smartphone speichern.



## Kommunikation im Blackout- Fall

Die Kommunikation im Falle eines Blackouts ist sehr stark eingeschränkt bzw. auf herkömmlichen Wegen nicht mehr möglich. Die Festnetztelefonie ist ab Eintritt des Stromausfalls nicht mehr möglich. Die Handytelefonie ist bestenfalls noch ein paar Stunden vorhanden. Zum Absetzen von Notrufen werden an allen Feuerwehrgerätehäusern im Landkreis Notrufannahmestellen eingerichtet. Des Weiteren werden Anlaufstellen für die Bevölkerung in allen Gemeinden eingerichtet.

### Planungen im Vorfeld:

- Bevorratung für den Eigenbedarf und Praxisbedarf:
  - Wasser für Mitarbeiter
  - Medikamenten und med. Verbrauchsmaterial
- Informationsquelle (Radio mit Batterie)
- Priorisierung der zu betreuenden Personen im Blackout
- Notdienstplan „Blackout“
- Möglichkeiten, freiwillige Helfer miteinzubinden
- Taschenlampen und Stirnlampen besorgen

## Vorgehen im Blackout

Im Fall eines Blackouts melden Sie sich bitte bei Ihrer Gemeinde bzw., wenn diese bereits in Betrieb ist, in der Anlaufstelle für die Bevölkerung Ihrer Gemeinde, um dort gemeinsam mit den anderen niedergelassenen Ärzten (im Wechsel ein Arzt pro Tag ist ausreichend) des Gemeindegebietes am Folgetag des Blackout-Eintritts ab 15 Uhr eine tägliche 2 – 3-stündige Sprechstunde in der Anlaufstelle für die Bevölkerung ihrer Gemeinde anzubieten. Diese Sprechstunde muss täglich bis zur Beendigung der Blackout-Lage durchgeführt werden.

Der Zeitraum der täglichen Sprechstunde wird durch Sie festgelegt und über einen Aushang in der Anlaufstelle und der Gemeinde veröffentlicht.

Zur Sicherung der Grundversorgung der Bewohner in Pflegeeinrichtungen stimmen sich die niedergelassenen Ärzte einer Gemeinde selbstständig ab, um eine tägliche Präsenz in den örtlichen Pflegeeinrichtungen sicherzustellen.

Zur Gewährleistung der medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung können zur Versorgung benötigte Ärzte nach 72 Stunden über die Gemeinden Bedarf an Treibstoff anmelden und diesen, sofern der Bedarf positiv bestätigt wurde, über die Nottankstelle beziehen.

Die aufgeführten Maßnahmen zur Grundversorgung der Bevölkerung wurden mit der KVB abgestimmt. Diese wird gesondert auf Sie zukommen.

§ 7 Abs. 1 + 2 SGB V

Sicherstellung der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung

(BayKSG) Art. 9 Inanspruchnahme Dritter

- (1) Die Katastrophenschutzbehörde kann zur Katastrophenabwehr von jeder Person die Erbringung von Dienst-, Sach- und Werkleistungen verlangen sowie die Inanspruchnahme von Sachen anordnen. 2 Art. 7 Abs. 4 gilt entsprechend.
- (2) Bei Gefahr in Verzug dürfen die eingesetzten Kräfte Sachen unmittelbar in Anspruch nehmen.

