Ärztliche Stellungnahme

Zur Bedeutung einer frühzeitigen Hilfeleistung nach Stürzen pflegebedürftiger Menschen im häuslichen Umfeld

Stürze im häuslichen Umfeld stellen insbesondere für ältere, pflegebedürftige und mobilitätseingeschränkte Menschen ein erhebliches gesundheitliches Risiko dar. Über die gesundheitlichen Folgen entscheidet dabei oft nicht allein der Sturz selbst, sondern maßgeblich die Zeitspanne bis zum Auffinden beziehungsweise bis zur Einleitung geeigneter Hilfsmaßnahmen.

Aus meiner langjährigen ärztlichen Tätigkeit, sowohl im präklinischen Rettungsdienst als auch in der klinischen Unfallchirurgie, sind mir zahlreiche Fälle bekannt, in denen Patienten nach einem Sturz über mehrere Stunden, teilweise sogar über einen deutlich längeren Zeitraum, hilflos in ihrer Wohnung verblieben sind. Auch in meinem heutigen klinischen Alltag werde ich regelmäßig mit solchen Situationen konfrontiert. Die gesundheitlichen Folgen sind dabei nicht selten schwerwiegend und können im Einzelfall lebensbedrohliche Ausmaße annehmen.

Die wesentlichen medizinischen Gefahren einer verzögerten Hilfeleistung sind:

- **Unterkühlung (Hypothermie):** Insbesondere ältere und geschwächte Menschen können bei längerem Liegen auf dem Boden erheblich auskühlen. Eine ausgeprägte Hypothermie kann zu Kreislaufstörungen, Herzrhythmusstörungen und weiteren lebensbedrohlichen Komplikationen führen.
- **Flüssigkeitsmangel (Exsikkose):** Wenn betroffene Personen über Stunden keine Flüssigkeit aufnehmen können, drohen eine zunehmende Dehydratation, Elektrolytstörungen und eine Verschlechterung der Nierenfunktion. Gerade bei älteren und multimorbiden Patienten kann dies zu einer erheblichen Verschlechterung des Allgemeinzustandes führen.
- **Verzögerte Behandlung unmittelbarer Unfallfolgen:** Verletzungen wie Schädel-Hirn-Traumata mit intrakraniellen Blutungen, Schenkelhalsfrakturen oder andere schwerwiegende Frakturen erfordern eine zeitnahe Diagnostik und Behandlung. Eine verspätete medizinische Versorgung kann die Prognose deutlich verschlechtern und das Risiko bleibender Schäden oder tödlicher Komplikationen erhöhen. Dies gilt insbesondere für Patienten unter gerinnungshemmender Medikation.
- **Muskelschädigungen durch längeres Liegen (Liegetrauma):** Durch eine über Stunden bestehende Druckbelastung der Muskulatur können erhebliche Muskelzellschädigungen bis hin zur Rhabdomyolyse entstehen. Die dabei freigesetzten Muskelbestandteile können zu einem akuten Nierenversagen führen. Hinzu kommen mögliche Druckschäden an Haut und Weichteilen sowie periphere Nervenschädigungen.
- **Weitere Immobilisationsfolgen:** Eine längere bewegungsunfähige Lage kann zusätzliche Komplikationen begünstigen, darunter Kreislaufprobleme, thromboembolische Ereignisse und eine zunehmende körperliche Dekompensation.

Aus ärztlicher Sicht ist daher hervorzuheben, dass neben der Vermeidung von Stürzen vor allem eine schnelle Reaktion nach einem Sturz von entscheidender Bedeutung ist: Je kürzer die Zeit bis zum Eintreffen von Hilfe, desto geringer das Risiko schwerwiegender Folgen.

Gerade bei alleinlebenden, pflegebedürftigen oder kognitiv eingeschränkten Menschen besteht das Risiko, dass sie nach einem Sturz nicht mehr selbstständig aufstehen oder Hilfe

verständigen können. Klassische Hausnotrufsysteme stellen hierbei eine wichtige Sicherheitsmaßnahme dar. Sie setzen allerdings häufig voraus, dass der Notrufsender getragen wird und die betroffene Person bei Bewusstsein und in der Lage ist, einen Notruf aktiv auszulösen. Besonders nachts, etwa beim Toilettengang, ist das oft nicht gegeben, sodass ein Sturz nicht selten erst am nächsten Morgen bemerkt wird.

Vergleichbares gilt in stationären Pflegeeinrichtungen: Stürze in der Nacht werden dort häufig erst beim nächsten Kontrollgang bemerkt.

Eine sinnvolle Ergänzung können daher moderne technische Assistenzsysteme darstellen, die beispielsweise bemerken, wenn jemand nachts das Bett verlässt und nicht zurückkehrt oder ungewöhnlich lange abwesend ist, und daraufhin automatisch Hilfe anstoßen – ohne dass die betroffene Person selbst einen Notruf auslösen oder ein Gerät am Körper tragen muss. Voraussetzung ist eine darauf abgestimmte Alarmierungsstruktur.

Entscheidend ist dabei, dass auf eine mögliche Gefahrensituation nicht nur hingewiesen, sondern bei Bedarf eine verlässliche und zeitnahe Rettungskette ausgelöst wird. Diese kann zunächst die Benachrichtigung von Angehörigen oder Pflegepersonen und bei entsprechender Dringlichkeit die Alarmierung professioneller Rettungskräfte umfassen.

Eine kontinuierliche, rund um die Uhr bestehende Absicherung kann einen erheblichen Beitrag zur Sicherheit der Betroffenen leisten. Notwendig dafür sind eine hohe technische Zuverlässigkeit, möglichst geringe Fehlalarmraten und klar definierte Zuständigkeiten für die Reaktion auf eingehende Alarme.

Aus meiner persönlichen ärztlichen Erfahrung bin ich überzeugt, dass eine schnelle Reaktion nach einem Sturz schwerwiegende gesundheitliche Komplikationen vermeiden oder zumindest in ihrem Ausmaß reduzieren kann.

Technische Assistenzsysteme, die in auffälligen Situationen zuverlässig und ohne Zutun der betroffenen Person eine funktionierende Alarmierungs- und Rettungskette in Gang setzen, stellen daher aus medizinischer Sicht eine wertvolle Ergänzung zur bestehenden häuslichen und stationären Pflege und Betreuung dar.

Sie können dazu beitragen, die Sicherheit pflegebedürftiger Menschen in ihrem gewohnten häuslichen Umfeld zu erhöhen, ihre Selbstständigkeit möglichst lange zu erhalten und gleichzeitig Angehörige sowie Pflegepersonen zu entlasten.

Diese Einschätzung gebe ich auf Grundlage meiner persönlichen ärztlichen Erfahrung ab; sie gibt nicht die Position meines Arbeitgebers wieder.

Olpe, November 2026

Dr. med. Martin Schäfer
Chefarzt
Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie
GFO Kliniken Südwestfalen
St. Martinus-Hospital Olpe