Zeitschrift: Zivilschutz = Protection civile = Protezione civile
Herausgeber: Schweizerischer Zivilschutzverband
Band: 20 (1973)
Heft: 12

Artikel: Aus der Tätigkeit des Interverbandes für Rettungswesen (IVR)
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-365982

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Aus der Tätigkeit des Interverbandes für Rettungswesen (IVR)

Der IVR als Dachorganisation von Institutionen, Verbänden und Behörden blickt auf eine zehnjährige Tätigkeit zurück. Die Aktivität des IVR ist auch für den Zivilschutz von Bedeutung. Die besonderen Kurse für Notfallärzte bieten den im Zivilschutz eingeteilten Medizinern eine ausgezeichnete Möglichkeit der Ausbildung für ihren Einsatz in Katastrophenlagen. Die vom IVR mit grosser Zielstrebigkeit geförderte Breitenentwicklung in der Erste-Hilfe-Ausbildung kommt dem wichtigen Anliegen des Zivilschutzes, jedermann solle seinem verletzten Mitmenschen die erste, oft entscheidende Hilfe richtig leisten können, entgegen.
Der 1972 an die Spitze des IVR berufene Dr. med. W. Meng, Aarau, hat das Steuer des Verbandes entschlossen ergriffen; er hält es zielbewusst auf Kurs und Fahrt.
Anlässlich der Delegiertenversammlung 1973 hat Dr. Meng in gehaltvollen Ausführungen über Erreichtes berichtet und klare, in diese Zusammenhänge zu stellende Ziele für die bevorstehenden Tätigkeiten des IVR gesetzt. Sie sind es wert, beachtet und auch aus den Reihen des Zivilschutzes gefördert zu werden.

Rückblickend zeichnete Dr. Meng folgendes Bild:

1962, bei der Gründung des IVR, herrschte — so eine protokollarische Festhaltung — über die Vorschriften für Erste Hilfe und Rettungswesen ein grosser Wirrwarr. Wenn irgendwer irgendwo eine neue Rettungsmethode entdeckte und propagierte, bemächtigte sich besonders eine gewisse Sensationspresse ihrer und publizierte sie, ob gut oder schlecht. Es entstand dadurch im Publikum, bei den Rettungsorganen und sogar bei den Aerzten oft eine tiefe Unsicherheit.
Der IVR, und mit ihm seine ärztliche Fachkommission, die SAzK (Schweiz. Aerztekommission für Notfallhilfe und Rettungswesen), benutzten die ersten Jahre ihres Bestehens dazu, Ordnung in diesen Wirrwarr zu bringen. Sie bestanden dadurch ihre Bewährungsprobe und verschafften sich ein initiales Mass an Autorität. Sukzessive wurden die Probleme und ihre Zusammenhänge erkannt und das Grundsätzliche herausgearbeitet.

Was ist erreicht worden?

Man hat eine saubere Trennung zwischen ärztlicher Aufgabe und Tätigkeit des Laien im Rettungswesen geschaffen. Für beide wurden die Ausbildungsziele gesetzt. Für die Laien erwarb man sich die klare Gliederung in drei Ausbildungsstufen:

1. Nothelfer (Jedermann)
2. Ausgesuchte, besser ausgebildete Helfer
3. Berufsretter

Für diese drei Stufen wurden Ausbildungsprogramme geschaffen und die zuständigen Ausbildner bestimmt. Die ärztlichen Lehrer erhielten Ausbildung und Status des Schulungsarztes.
Es wurden Spezialkurse geschaffen (Berg-, Wasser-, Luft- und Strassenrettung) und Kurse für spezielle Stoffgebiete, z. B. externe Herzmassage, Injektionen usw.
Damit konnte man arbeiten, und damit liess sich Goodwill erreichen, Ansehen gewinnen und eine wachsende Gefolgschaft erringen. Dass man auf dem richtigen Weg war, darf wohl aus der Tatsache gefolgert werden, dass keine einzige Behörde, Institution und kein Verband, die als Mitglied des IVR gewonnen wurden, ihm später wieder den Rücken kehrten.
Nach und nach entstand ein Tätigkeitsprogramm auf lange Sicht und für eine Reihe von Dingen, die angestrebt werden mussten. An einer 1. Arbeitstagung in Luzern 1970 hat der IVR seine Postulate einer breiteren Oeffentlichkeit bekanntgegeben.
Rückblickend darf wohl gesagt werden, dass all das in erstaunlich rascher Zeit erreicht worden ist. Allerdings — und das darf nicht unerwähnt bleiben — für die breite Oeffentlichkeit war dies nicht so sehr spektakulär. Es braucht eine gewisse Einsicht in die Dinge, um den Wert und das Mass des Erreichten messen zu können.
Mit der Arbeitstagung in Luzern war praktisch ein Entwicklungsabschnitt für den IVR zu Ende gegangen. Es galt nun, die Postulate in die Wirklichkeit umzusetzen. Dies bedeutete zum Teil minutiöse und vor allem sehr beharrliche Kleinarbeit, Kontaktnahme mit Behörden, mit zuständigen Fachleuten, Zusammenführen von divergierenden Meinungen, Vermeidung von offensichtlichen Fehlern.
In diesem neuen Abschnitt der Entwichlung steckt der IVR irgendwo; wahrscheinlich noch am Anfang. Bei der Diversifikation im Rettungswesen und bei der föderalistischen Struktur unseres Landes ist in der Verfolgung der Ziele eine beachtliche Dosis an Ausdauer und Festigkeit vonnöten.
Um welche Probleme geht es nun? Lassen Sie mich diese gliedern gemäss den Phasen, die wir bei der Rettung kennen:

1. Phase der Rettung: am Unfallort. Der Augenzeuge ist der erste, der Hilfe leisten kann. Er braucht dazu wenige elementare Kenntnisse, die ihn befähigen, bedrohtes Leben zu erhalten und weiteren Schaden abzuwenden. Dass *jeder* Augenzeuge, also der Jedermann, über diese Kenntnisse verfügt, darin liegt das Wesentliche. Sonst ist bereits die erste Phase der Rettung gefährdet. Es braucht also eine *Breitenentwicklung bei der Ausbildung des Jedermann.* Freiwilligkeit hat vieles erreicht. Es werden jährlich Zehntausende ausgebildet. Auch die Armee, und in jüngster Zeit der Zivilschutz, tragen dazu bei. Doch das Ziel kann so nicht erreicht werden. Es braucht einen nie versiegenden, sukzessiven und automatischen Nachstoss. Die Idee des *Obligatoriums für Erste-Hilfe-Ausbildung in der Schule* wurde geboren. Eine Spezialkommission der SAzK erreichte nach mehrjähriger Arbeit, dass dieser Unterricht heute erteilt wird, obligatorisch in 9 und fakultativ in weiteren 9 Kantonen. Das ist ein ermutigender Beginn. Es ist beeindruckend und stimmt auch nachdenklich, wenn man persönlich erlebt hat, welches Ausmass an Anstrengungen es gebraucht hat, um nur diesen Status zu erreichen.
Ein anderer Weg für die Breitenentwicklung in der Nothelferausbildung ist die *Engagierung des Motorfahrzeugführers.* Er scheint gegeben, weil der Strassenunfall numerisch eine besondere Rolle spielt und in hohem Masse eine Beteiligung des Motorfahrzeuges aufweist. Mehrere Vertreter des IVR haben in einer Kommission des Schweiz. Roten Kreuzes mitgearbeitet und dem Eidg. Justiz- und Polizeidepartement ein konkretes Realisierungsprojekt vorgelegt. Der Entscheid, ob der Weg zum entsprechenden Gesetzeserlass beschritten wird, dürfte in nächster Zeit fallen. Dem IVR würde im positiven Falle hier eine grosse Aufgabe bezüglich Mithilfe bei der Information der Oeffentlichkeit und der Propagierung bei den Behörden erwachsen.

2. Phase der Rettung: Alarmierung, d. h. Herstellung einer Verbindung zwischen dem Augenzeugen und weiterer fachlicher Hilfe sowie einer Transportorganisation. Es geht also um Uebermittlungsprobleme. Der IVR hat bei Detaillösungen mitgeholfen. Er führt seit langem unter der Aegide der Schweiz. Rettungsflugwacht Bodenfunkkurse durch. Er hat kürzlich auch Hand geboten bei der Verwirklichung des sogenannten Securo-Funknetzes der PTT.
Ein besonderes Anliegen ist jedoch die Errichtung einer einheitlichen *Notrufnummer* in unserem Lande, einer Telefonnummer also, über die man jederzeit, irgendwo, zeitverzugslos und gezielt diejenige Stelle erreicht, die raschmöglichst die adäquate Hilfe vermitteln kann.

Nachdem dieses Postulat auch in der Presse immer wieder gestellt worden ist, hat eine Arbeitsgruppe IVR erstmals konstruktive Arbeit geleistet, indem sie das Grundsätzliche für die Verwirklichung dieser Notrufnummer erarbeitet hat. Ein Konzept konnte den Präsidenten der kantonalen Sanitäts- und der Polizeidirektorenkonferenz auf den Tisch gelegt werden, bei gleichzeitiger

Orientierung der Eidg. Polizeiabteilung. Es ist beabsichtigt, mit je einer Delegation der beiden Konferenzen die Arbeit fortzusetzen. Dabei geht es in erster Linie um die Frage, wer der mögliche Träger der Notrufnummer in organisatorischer und finanzieller Hinsicht ist.

3. Phase der Rettung: Weitere Erste-Hilfe-Massnahmen (Verbände, Fixation) vor allem die Erstellung der Transportfähigkeit. Letztere spielt eine sehr wichtige Rolle; sie kann durch den Notfallarzt und entsprechend geschulte Laien erstellt werden. Zusammen mit der SAzK hat der IVR grosse Anstrengungen unternommen, die Zahl der *Notfallärzte* zu erhöhen und mittels Durchführung von Spezialschulungskursen und Aktionen für die Ausrüstung mit dem Notfallärztekoffer zu plädieren. Wir erlebten einige Enttäuschungen. Es zeichnet sich langfristig eventuell eine gute Lösung ab mit der neuen Arzttasche für Militär- und Zivilschutzärzte, die mit relativ geringen Mitteln zum Notfallärztekoffer erweitert werden kann. Diese Tasche soll in 1—2 Jahren allmählich eingeführt werden.

4. Phase der Rettung: Transport, bzw. Transportierende und Transportmittel. Hier bestehen noch wesentliche Lücken bei der Organisation einer Rettung. Die *Berufsretter*, welche mit den Notfalltransportfahrzeugen eingesetzt werden, haben eine uneinheitliche, manchmal nicht sehr zweckgerichtete — und wie unsere Umfrage ergeben hat — eine oft völlig ungenügende sanitätsdienstliche Ausbildung. Es müsste mit einer Empörung der Oeffentlichkeit gerechnet werden, wenn ihr klar wäre, wie es vielerorts um diese Verhältnisse bestellt ist. Der IVR hat hier ein grosses Ziel vor Augen. Er möchte diese Berufsretter (= Ambulanzfahrer, Werk- und Fabriksamariter) zu einem anerkannten Lehrberuf führen, mit einem Ausbildungsprogramm, konkreter Schulungsmöglichkeit, Prüfung und Diplomerteilung, Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeit, also ein Berufsstatut errichten.

Ein erster Schritt ist getan. Eine Aerztegruppe hat im Auftrag des IVR das aus ärztlicher Sicht erforderliche Ausbildungsprogramm entwickelt. Die weiteren Schritte sollen in absehbarer Zeit erfolgen.
Was die Fahrzeuge für den Notfalltransport betrifft, hat der IVR Pionierarbeit geleistet. Seine schon vor einigen Jahren herausgegebene Broschüre «Medizinische und technische Forderungen an den Transport von Notfallpatienten, besonders mit strassengebundenen Motorfahrzeugen» wurde auch vom Ausland übernommen und teilweise weiterentwickelt.
Im Ausland hört man vielerorts vom sogenannten *Notarztwagen*, m. a. W. von einer Ambulanz, in welcher der Notfallarzt mit ausrückt. Es stellt sich die Frage, ob dieses System für unsere schweizerischen Verhältnisse grundsätzlich auch zu bejahen, eventuell nur für Einzelfälle tauglich, oder aus bestimmten Gründen generell abzulehnen ist. Auch das ist eine wichtige Frage, die sich bald einem Arbeitsgremium des IVR stellen wird.

5. und letzte Phase der Rettung: Aufnahme in der Notfallstation, Zweite Hilfe. Die Frage tangiert oft die Spitalplanung, nicht hinsichtlich innerer Organisation, sondern in bezug auf eine taktische Einsatzplanung. Dieses Problem wird leider noch sehr wenig erkannt. Die effektive Spitalplanung geschieht nach ganz anderen Gesichtspunkten. Hier wird es vorerst einer Arbeitsleistung in Form von Aufklärung und Information bedürfen.
Es ist das Wort «Information» gefallen. Dieses ist zum eigentlichen Stichwort für die fernere Arbeit im IVR geworden. Wir haben erkannt, dass hier noch viel zu wenig getan worden ist und dass es in nächster Zeit einer grossen und gezielten Anstrengung bedarf, um unseren Bestrebungen wirkungsvolle Unterstützung zu sichern.

Was beabsichtigt der IVR in der nahen Zukunft? Darüber gibt sein knappes, in Stichworten zusammengefasstes Tätigkeitsprogramm Auskunft:

A. Bearbeitung von Problemen nationaler Bedeutung:

Fortsetzung der Arbeiten betreffend:

— Einführung der einheitlichen Notrufnummer
— Berufsstatut und Ausbildungsdirektiven des nichtärztlichen Berufsretters
— Obligatorische Ausbildung des Motorfahrzeugführers in Erster Hilfe
— Schaffung eines generellen Arbeitsmodelles für die Strassenrettung

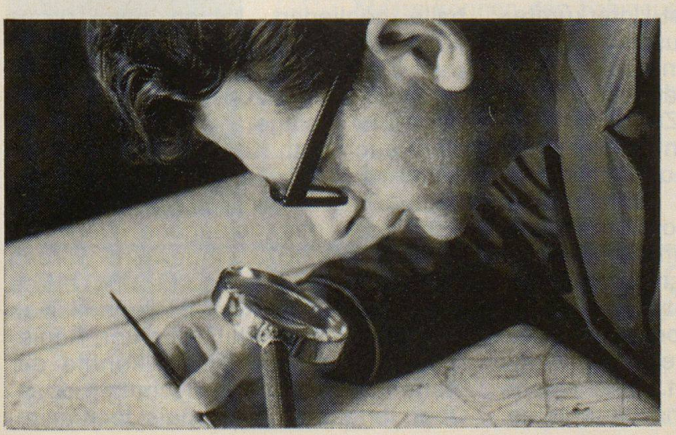
B. Kurse, Publikationen, Allgemeines:

— Zentraler Bodenfunkkurs
— Notfallärzteausbildung und -ausrüstung
— Veröffentlichung von Gutachten betreffend zivil- und strafrechtlicher Haftung des Laien bei Erste-Hilfe-Massnahmen und insbesondere bei Injektionen
— Herausgabe eines neuen vereinfachten Notfallausweises
— Herausgabe neuer bzw. überarbeiteter IVR-Schriften:
«Richtlinien für die Skifahrerapotheke» (inkl. Mitarbeit bei der Realisation)
Merkblatt «Erst Hilfe in Notfällen» (Ueberarbeitung)
Richtlinien «Medizinische und technische Forderungen an den Transport von Notfallpatienten, besonders mit strassengebundenen Motorfahrzeugen» (Ueberarbeitung)
— Technische Prüfung von Sanitätsmaterial und Rettungsgeräten
— Fortsetzung der Arbeiten der Technischen Kommission und der Subkommissionen

C. IVR-interne Tätigkeit:

— Vorbereitung einer Statutenrevision
— Ausarbeitung von Vorschriften für Organe und Funktionsträger
— Neuorganisation des Pressewesens und der Werbung
— Einführung einer IVR-Testmarke für das von ihm geprüfte Material

Inserate im **«Zivilschutz»** *sind Berater*



Block- und Sektorenpläne

fertigen wir mit grösster Sorgfalt an. Je nach Wunsch verkleinern, vergrössern oder kopieren wir Ihr Planmaterial in jeder Auflage und auf jedes gewünschte Papier. Unsere Fachleute arbeiten schnell und zuverlässig. Dabei spielen die jahrelange Erfahrung und modernste Einrichtungen eine grosse Rolle. Die Herstellung von Plänen für die Katastrophenvorsorge ist Vertrauenssache. Speziell kleineren Gemeinden stellt deren Beschaffung nicht selten Probleme. Kommen Sie zu uns an die Zieglerstr. 34, oder telefonieren Sie uns unter 031 25 92 22 (15). Wir helfen Ihnen gerne dabei. Dass wir zudem stets danach trachten, die für Sie finanziell günstigste Lösung zu treffen, ist für uns selbstverständlich. Reproduktionsanstalt

ED. AERNI-LEUCH, 3000 BERN 14