

# Die sanitätsdienstliche Katastrophenbewältigung im Schadenraum

Autor(en): **Reinmann, Eduard**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Zivilschutz = Protection civile = Protezione civile**

Band (Jahr): **41 (1994)**

Heft 7-8

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-368480>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Das Rettungswesen in ausserordentlichen Lagen

# Die sanitätsdienstliche Katastrophenbewältigung im Schadenraum

**Wir schreiben den 18. August im Jahr 2001. Ein Tag wie jeder andere. In der Stadt herrscht drückende, schwüle Hitze. Plötzlich ein leises Zittern, kaum fühlbar und doch allgegenwärtig und beängstigend. Es folgt ein dumpfes Grollen. Kirchenglocken erklingen in schrillen Dissonanzen. Dann das Inferno, als wollte die Erde aufbrechen. Häuser stürzen in sich zusammen, überall Schutt und Trümmer. Das Erdbeben hat besonders den alten Stadtteil heimgesucht. Genau 43 Sekunden hat es gedauert. Auf dem Zentralplatz ist die Zeitanzeige um 14.38 Uhr stehen geblieben. Jetzt ist es unheimlich still in der Stadt. Nur ein kleines Kind wimmert.**

EDUARD REINMANN

Eine Horrorvision und doch ein Ereignis, wie es in dieser oder anderer Form auch bei uns geschehen könnte. Eine ausserordentliche Lage ist eingetreten. Wenn wir uns den Ablauf eines regional begrenzten Grossereignisses, das für die betreffende Region schon eine Katastrophe sein kann, vor Augen halten, so werden die ersten Einsatzkräfte die örtliche

Feuerwehr, sehr oft im organisierten Verbund mit dem örtlichen Samariterverein sowie der zu Hilfe gerufene, für die Region zuständige Rettungsdienst sein. Innerhalb kürzester Zeit muss sich aber der Kanton mit seinen Mitteln einschalten, beziehungsweise die überörtliche Hilfe koordinieren. Sobald nach einem Ereignis für die Rettung der Patienten mehrere Rettungsdienste eingesetzt werden müssen, treten Koordinationsprobleme auf. Dies insbesondere, sobald ausserkantonale Hilfe oder der Einsatz von Rettungseinheiten des Zivilschutzes oder des Militärs notwendig werden. Viele dieser Probleme sind heute noch bei weitem nicht überall gelöst.

- Eine klare hierarchische sanitätsdienstliche Führungsstruktur fehlt vielerorts.
- Der Patientenanfall ist so gross, dass der zuständige Notarzt, sofern überhaupt vorhanden, von weiteren Ärzten unterstützt werden muss.
- Am Ereignisort ist eine Sanitätshilfsstelle zu errichten, für deren Betrieb weitere Helfer notwendig sind.
- Es besteht ein erhöhter Informations- und Nachrichtenbedarf.
- Die Sanitätsnotrufzentrale benötigt mehr Personal und einen ärztlichen Berater.

- Die Funkkommunikation zwischen den sanitätsdienstlichen Partnern ist nicht spontan sichergestellt.
- Zusätzlich ist mit regionalspezifischen Problemen zu rechnen.

Die für den Sanitätsdienst in ausserordentlichen Lagen vorgesehene verstärkte partnerschaftliche Zusammenarbeit des öffentlichen Gesundheitswesens mit dem Zivilschutz, den privaten Organisationen und der Armee gibt ebenfalls noch einige Probleme auf, die vor allem durch das öffentliche Gesundheitswesen zu lösen sind, da ihm die Führungsrolle zukommt. Der Zivilschutz und die Armee sollen dank der eingeleiteten Reformen wohl katastrophentauglich werden, doch darf man sich davon im Bereich des Sanitätsdienstes nicht allzuviel versprechen. Diese Hilfe ist grundsätzlich subsidiär, setzt zeitverzögert ein und bezieht sich nicht auf schwerstverletzte Patienten, sondern vor allem auf die Entlastung bereits versorgter Patienten oder die Betreuung Leichtverletzter.

Zu berücksichtigen ist zudem die Verschiedenheit der Strukturen im Gesundheitswesen der Kantone und der Umstand, dass die im Katastrophenfall zu treffenden Massnahmen in die Zuständigkeit der Kantone fallen. Aus diesem Grunde ist

Eine Harmonisierung der Ausbildung bei allen Partnern ist gefragt.



FOTO: E. REINMANN

auch das Bundesamt für Zivilschutz der Auffassung, dass die Organisation des Sanitätsdienstes für den Fall einer Katastrophe oder einer anderen Notlage Sache der Kantone ist. Wohl ist die vom Zivilschutz und der Armee zu erwartende Hilfe unbestrittenemassen sehr willkommen, entbindet das öffentliche Gesundheitswesen aber keinesfalls von seiner Führungsverantwortung.

### Modellvorstellungen

Unter diesen Aspekten hat der Interverband für Rettungswesen (IVR) die Bedarfsituation für das Rettungswesen in ausserordentlichen Lagen analysiert und zuhanden der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz Lösungsvorschläge erarbeitet. In seinem Bericht hat der IVR die personellen und materiellen Mittel sowie die Organisationsstrukturen definiert. Gefordert wird unter anderem eine hierarchisch klar geregelte sanitätsdienstliche Führungsstruktur, ein flächendeckendes Netz von operationellen Notrufzentralen 144, ein eigenes, leistungsfähiges sanitätsdienstliches Kommunikations-, Nachrichten- und Informationsnetz, eine einheitliche sanitätsdienstliche Katastrophenein-

satztaktik mit klar definierten und vorbereiteten Schnittstellen, kompatibles Rettungsmaterial, bessere Ausbildung der professionellen Retter und Koordination der Ausbildung auf allen Stufen, einheitliche Basisausbildung der Ärzte in Notfallmedizin und Einsatztaktik in Zusammenarbeit mit Zivilschutz und Armee sowie gezielte Weiterbildung bestimmter Helfergruppen nach regionalen Bedürfnissen. Im weiteren sind regionale Absprachen und Planungen notwendig. Das Rettungswesen ist im Baukastensystem so zu organisieren, dass es vom Einzelunfall bis zum Grossereignis, gestützt auf vorbereitete Strukturen, einsatzfähig bleibt. Die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz hat den Empfehlungen des IVR anlässlich der Sitzung vom 17. Mai 1994 in Lugano mit einer Änderung und zwei zusätzlichen Präzisierungen zugestimmt.

### Bei der Ausbildung ansetzen

Zentrales Problem beim Ereignis mit grossem Patientenansturm ist eine genügende Anzahl nach einheitlichen Kriterien ausgebildete Helfer. Bei den Ärzten stehen dabei die erste ärztliche Hilfe und Basiskennnisse der medizinischen Triage, aber auch

ein Grundwissen bezüglich Einsatztaktik im Vordergrund. Bei Grossereignissen kommt den Notärzten eine Führungsfunktion zu. Diese Funktion kommt jedoch nur dann optimal zum Tragen, wenn alle Beteiligten über ein gemeinsames Basiswissen verfügen. Da die Ärzte auch als Ausbilder in der sanitätsdienstlichen Laienausbildung tätig sind, ist mit der Harmonisierung der Ärzteausbildung zu beginnen. Damit wird sich automatisch auch im Bereich der Laienausbildung die dringend notwendige Harmonisierung einstellen. Diese «Doktrin» ist einleuchtend, wenn man weiss, dass ein Notfallpatient grundsätzlich immer die gleichen Bedürfnisse hat. Somit haben sich die ersten ärztlichen Massnahmen am Patienten – mit den jeweils vorhandenen Mitteln – auch immer nach den gleichen Bedürfnissen auszurichten, ungeachtet dessen ob es sich um einen intermedizinischen Notfall, einen Verunfallten oder ein Katastrophenopfer handelt. Die Ausbildung in Notfallmedizin hat deshalb bei allen beteiligten Partnern bei der Katastrophenintervention, nämlich Kantonen, Zivilschutz und Armee nach gleichen Kriterien und Prioritäten zu erfolgen. ▣

# Ein sicherer Wert!

**Unser Service-Team ist auch nach dem Kauf für Sie da!**



Der professionelle Schweizer-Service garantiert die Werterhaltung unserer Qualitätsprodukte. Wir warten Glasfaltwände, Fenster, Türen, Briefkästen und Sonnenenergieanlagen. Übrigens: Die Sanierung von Zivilschutzanlagen ist unsere Spezialität.

**Ihre Nummer für unseren Service:**

**Zürich 01 763 62 92**

**Bern 031 371 01 45**

**Schweizer**

Ernst Schweizer AG  
Metallbau  
8908 Hedingen  
Telefon 01 763 61 11  
Telefax 01 761 88 51

Glasfaltwände, Wintergärten,  
Sonnenkollektoren,  
Infoconcept®, Briefkästen, Orio®,  
Metall-Türen / Fenster,  
Metallfassaden.