Zeitschrift: Zivilschutz = Protection civile = Protezione civile
Herausgeber: Schweizerischer Zivilschutzverband
Band: 41 (1994)
Heft: 7-8

Artikel: Die sanitätsdienstliche Katastrophenbewältigung im Schadenraum
Autor: Reinmann, Eduard
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-368480

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: 24.12.2025

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

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

FOTO: E. REINMANN

Eine Harmonisierung der Ausbildung bei allen Partnern ist gefragt.

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 unbestrittenermassen sehr willkommen, entbindet das öffentliche Gesundheitswesen aber keinesfalls von seiner Führungsverantwortung.

Modellvorstellungen

Unter diesen Aspekten hat der Interverband für Rettungswesen (IVR) die Bedarfssituation 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 Katastropheneinsatztaktik 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 Patientenanfall ist eine genügende Anzahl nach einheitlichen Kriterien ausgebildete Helfer. Bei den Ärzten stehen dabei die erste ärztliche Hilfe und Basiskenntnisse 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 Ausbildner 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.