

Grundsatzpapier «Sanitätsdienstliche Führung Grossereignis (SFG)» als Basis für die Kurse SFG

Bruno Messerli, Geschäftsstelle KSD, Sachbearbeiter, Worblentalstrasse 36, 3063 Ittigen, bruno.messerli@vtg.admin.ch

Key Words: Sanitätsdienstliche Führung Grossereignis (SFG), Führungsorgane, Bevölkerungsschutz, Leitender Notarzt (LNA), Einsatzleiter Sanität (EL San)

Im Rahmen des Bundesgesetzes über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz (BZG, SR 520.1) hat der Bund die Kantone bei der Ausbildung der Führungsorgane zu unterstützen. Er hat Ausbildungen für die Führungsorgane anzubieten und eine Ausbildungsinfrastruktur zu betreiben. Mit dem Grundsatzpapier «Sanitätsdienstliche Führung Grossereignis» vom 16.02.04 des Beauftragten des Bundesrates für den KSD, das die Ziele und Aufgaben von LNA und EL San fest legt und in diesem Artikel in kursiver Schrift vorgestellt wird, ist die auf Bundesstufe verlangte Ausbildungsinfrastruktur für Führungskräfte im Bevölkerungsschutz in Bezug auf den Sanitätsdienst geschaffen.

1. Einleitung

In den letzten Jahren sind im In- und Ausland Grossschadensereignisse immer häufiger geworden und aktuell hat die Bedrohung der internationalen Gemeinschaft und natürlich auch der Schweiz durch Terrorismus eine bisher noch nie gekannte Realität angenommen. Die Wahrscheinlichkeit, dass sich unsere Rettungsdienste einer grösseren Zahl Verletzter oder akut Erkrankter gegenüber sehen, als sie aus eigener Kraft bewältigen können, hat zugenommen. Dies lässt die Forderung nach Führungskräften, die aufgrund ihrer Fortbildung in der Lage sind, einen medizinischen Hilfseinsatz in besonderen und ausserordentlichen Lagen zu koordinieren und zu leiten, als dringlich erscheinen. Das Fehlen von solchen Personen in den meisten Kantonen (obwohl in den Richtlinien des

Interverbandes für Rettungswesen seit etwa zehn Jahren vorgesehen) und vor allem das Fehlen einer entsprechenden Weiterbildung sowohl für Notärzte zum LNA, als auch für professionelles Rettungsdienstpersonal zum EL San, wird nun auch in der Schweiz als schmerzliche Lücke erkannt.

Die Schweizerische Akademie für Militär- und Katastrophenmedizin (SAMK) hat daher vom Beauftragten des Bundesrates für den Koordinierten Sanitätsdienst (KSD) die Aufgabe erhalten, ein Curriculum für den LNA und für den EL San zu entwerfen und die entsprechende Aus-, Weiter- und Fortbildung zu erarbeiten und anzubieten.

Die hierzu nötigen Vorarbeiten wurden der Fachgruppe Schulung KSD (erweitert mit Fachleuten) übertragen. Die praktische Durchführung der Kurse in französischer Sprache sollte dem Fachzentrum Katastrophenmedizin und Katastrophenmanagement der SAMK am Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne bzw. dessen Leiter, Prof. Dr. med. Bertrand Yersin, Centre Interdisciplinaire des Urgences (CIU), anvertraut. Die Entwicklung und Leitung

der deutschsprachigen Kurse hat der Beauftragte für den KSD Dr. Mathias Zürcher, Departement Anästhesie, Universitätsspital Basel übertragen.

2. Grundsätzliches

2.1. Ausgangslage

Ein Massenanfall von Patienten liegt vor, wenn sich das medizinische Fachpersonal einer derart grossen Zahl von Verletzten oder Erkrankten gegenüber sieht, dass die persönliche Leistungsfähigkeit und die materiellen Hilfsmöglichkeiten nicht ausreichen, um jeden Patienten im weitest möglichen Umfang individualmedizinisch zu versorgen. Der Massenanfall erfüllt noch nicht die Voraussetzungen einer Katastrophe. Beim Massenanfall liegt die medizinische Versorgung zunächst in der Hand der Rettungsdienste und kann in der Folge durch weitere personelle und materielle Mittel des KSD, bzw. der Notorganisation des betroffenen Kantons, ergänzt werden. In einigen Kantonen sind die diesbezüglichen Befugnisse, Zuständigkeiten und Unterstellungsverhältnisse inzwischen auf Gesetzes- oder Verordnungsebene geregelt. In vielen Kantonen muss auf der Basis des neuen Bundesgesetzes über den Bevölkerungs-



Abb. 1: Aufmerksame Teilnehmer am Kurs SFG-B vom 13./14.11.2008 in Zürich

schutz und den Zivilschutz (BZG) für den Bereich des KSD (Regelungen Massenanfall, Ausbildung des medizinischen Personals) eine neue kantonale Rechtsgrundlage erstellt werden.

2.2. Ziel

Ziel eines Einsatzes des LNA und des EL San sowie der diesen unterstellten Mitteln ist die Gewährleistung einer unter den gegebenen Voraussetzungen ausreichenden und zweckmässigen Versorgung von Patienten aller Art. Obwohl dieser Auftrag eine Änderung des Therapiekonzeptes von der individuellen Maximalversorgung hin zur provisorischen Notfallversorgung bedingen kann, ist das Ziel der Gesamtversorgung immer die möglichst frühe Rückkehr zur Individualmedizin. Alle medizinischen Massnahmen (Triage, Behandlung, Wahl von Spital und Transportmittel) sind dieser Zielvorgabe zu unterstellen. Neben den Interessen der betroffenen Patienten haben LNA und EL San dem Bedürfnis der Bevölkerung (Angehörige, politische Behörde, Presse) nach Infor-

mation im Rahmen der Dokumentationspflicht Rechnung zu tragen.

2.3. Aufgaben der sanitätsdienstlichen Führung

Die Aufgabe der sanitätsdienstlichen Führung ist es, am Ort des Geschehens unter den gegebenen Umständen möglichst schnell eine suffiziente, präklinische, notfallmedizinische Erstversorgung vorzubereiten, um möglichst vielen Patienten ein Überleben zu sichern und Folgeschäden auf ein Mindestmass zu reduzieren.

Es gilt, sowohl medizinische als auch organisatorische Aufgabenstellungen zu bearbeiten. Sinnvollerweise übernehmen ein LNA und ein EL San diese Aufgaben gemeinsam. Der LNA ist zuständig für die medizinischen Massnahmen und der EL San für den Einsatz in organisatorischer Hinsicht. Die sanitätsdienstliche Führung arbeitet eng mit den anderen Ereignisdiensten zusammen und ist in das Schadenplatzkommando integriert. Alle sanitätsdienstlichen Einsatzkräfte unterstehen ihr.

Den Kantonen oder Städten, bzw. der Trägerschaft der jeweiligen Katastrophenorganisation, obliegt es, im Rahmen der Ausarbeitung ihrer Konzepte festzulegen, ob der LNA oder der EL San die Federführung innerhalb der sanitätsdienstlichen Einsatzleitung innehat. Im Rahmen der neuen Rechtsgrundlage über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz kann die Bezeichnung und Weiterbildung der LNA und der EL San auf Gesetzes- und/oder Verordnungsebene verankert werden.

2.4. Bedingungen für eine effiziente Tätigkeit der sanitätsdienstlichen Führung

Kantonale Zuständigkeit und Rechtsgrundlagen

Eine effiziente Tätigkeit des LNA und des EL San hängt davon ab, dass sie durch die für den Bevölkerungsschutz zuständigen Behörden des betreffenden Kantons ernannt und mit den zur wirkungsvollen medizinischen Abwicklung einer Schadenlage mit vielen Verletzten oder akut Erkrankten erforderlichen Kompetenzen ausgestattet werden. Hierzu bedarf es der Schaffung der notwendigen rechtlichen Grundlagen im Rahmen des Bevölkerungsschutzes bzw. des KSD. Wenn die rechtliche Grundlage fehlt oder nicht mehr angepasst werden kann, sollte der Bezeichnung und Weiterbildung des LNA und des EL San mindestens auf der Ebene des kantonalen Katastrophen- oder Notfallplanes Rechnung getragen werden.

Weiterbildung und Kenntnisse

Die Weiter- und Fortbildung der LNA und der EL San muss unter dem Gesichtspunkt der Bewältigung des Massenanfalles Verletzter und akut Erkrankter vermittelt werden. Die Vermittlung von Einsatz- und befehlstaktischen Grundlagen sowie die Kenntnisse der



Abb. 2: Rettungssanitäter und Notärzte hatten Gelegenheit, im Kurs SFG-B vom 13./14.11.2008 in Zürich das Gelernte in einer grossen Einsatzübung praktisch anzuwenden.

einschlägigen Gesetze und Verordnungen sind unabdingbar. Hinzu kommen notwendige Kenntnisse der Strukturen des lokalen Rettungswesens und der im Einsatzfall miteinander arbeitenden Behörden und Organisationen.

Einheitlichkeit der Weiterbildung und «*unité de doctrine*»

Diese Weiter- und Fortbildung soll in der Schweiz zentral geregelt und durch eine

definierte Bundesstelle angeboten werden. Es ist wichtig, in unserem kleinräumigen föderalen System eine medizinische und einsatztaktische «*Unité de doctrine*» zu erhalten und eine einheitliche Weiterbildungsqualität zu gewährleisten, da das Eintreten eines regionalen Grossereignisses, welches ein hohes Mass an überkantonaler Koordination erfordert, eine ernst zu nehmende Wahrscheinlichkeit aufweist.

Anforderungen an den LNA

Zur Sicherstellung einer aktuellen Erfahrung in Fragen des Rettungsdienstes ist es wichtig, dass LNA regelmässig mit den anerkannten Rettungsdiensten zusammenarbeiten oder idealerweise sogar innerhalb eines solchen tätig sind. Für die Funktion des LNA ist die Ausbildung zum «Notarzt SGNOR» oder eine von der SGNOR als gleichwertig anerkannte notärztliche Ausbildung unerlässlich.

Anforderungen an den EL San

Voraussetzung für die Funktion des EL San ist eine Führungstätigkeit in einem professionellen und kantonal anerkannten Rettungsdienst.

3. Einsatz und Ausbildung

3.1. Aufgaben in der Vorbereitung Behördenberatung

LNA und EL San beraten die Behörden in Bezug auf medizinische Aspekte der Katastrophenvorsorge und sind Mitglied entsprechender Fachkommissionen.

Risikenkataster

LNA und EL San bearbeiten die medizinischen Aspekte des kantonalen oder regionalen Gefahrenkatasters in Bezug auf einsatztaktische und logistische Konsequenzen.

Ausbildung

Sie sind verantwortlich für die sachgerechte medizinische Ausbildung des in der Katastrophenorganisation eingesetzten medizinischen Fach- und Laienpersonals.

Vorbeugende Einrichtungen bei Grossveranstaltungen

Sie beurteilen die sanitätsdienstlichen Konzepte im Rahmen der Bewilligungsverfahren von Grossveranstaltungen.



Abb. 3: Die angehenden LNA und EL San wurden an der praktischen Einsatzübung im Kurs SFG-B vom 13./14.11.08 in Zürich gefordert.

3.2. Aufgaben im Einsatz

Sanitätsdienst in ausserordentlichen Lagen

Der LNA und der EL San übernehmen Führungsaufgaben im sanitätsdienstlichen Bereich beim Massenanfall Verletzter und Erkrankter sowie bei ausserordentlichen Notfällen und Gefahrenlagen.

Koordination und Überwachung

Der LNA hat alle medizinischen Massnahmen am Schadenort zu leiten, zu koordinieren und zu überwachen.

Organisation und Logistik

Der EL San hat alle organisatorischen und logistischen Massnahmen des Sanitätseinsatzes zu leiten und zu koordinieren.

3.3. Voraussetzungen für den Einsatz

Die Führungskräfte im Sanitätsdienst müssen

- über Detailkenntnisse der Infrastruktur des Rettungs- und Gesundheitswesens verfügen;
- über die Führungsstruktur und die Einsatzpläne aller Partner des Bevölkerungsschutzes Bescheid wissen;
- die Partner im Bevölkerungsschutz und deren Aufgaben im Rahmen der kantonalen oder regionalen Katastrophenvorsorge kennen;
- Führungs- und Stabserfahrung haben, welche es erlaubt, sich nahtlos in ein Schadenplatzkommando einzufügen;
- eine spezielle Fortbildung entsprechend den unten folgenden Ausbildungsempfehlungen nachweisen.

LNA müssen zusätzlich

- Facharzt für Anästhesie, Facharzt einer chirurgischen Disziplin, Fach-

arzt für Innere Medizin, Facharzt für Pädiatrie oder Facharzt für Allgemeine Medizin sein;

- die Ausbildung zum Notarzt SGNOR oder eine von der SGNOR als gleichwertig anerkannte notärztliche Ausbildung absolviert haben;
- umfassende Kenntnisse in der Notfallmedizin besitzen und regelmässig mit Rettungsdiensten zusammenarbeiten;
- sich in Fachfragen des Aufgabengebietes fortbilden.

EL San müssen zusätzlich

- diplomierter Rettungssanitäter in einem anerkannten Rettungsdienst oder Kadermitglied eines Rettungsdienstes sein;
- sich in Fachfragen des Aufgabengebietes fortbilden.

4. Ernennung, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der LNA und der EL San

Die Ernennung zum LNA und zum EL San erfolgt durch die für den Sanitätsdienst innerhalb des Bevölkerungsschutzes zuständige Behörde. LNA und EL San werden im Einsatz im Rahmen des kantonalen Katastrophen- oder Notfallplanes tätig. Um die Führungsfunktionen «LNA» und «EL San» rund um die Uhr besetzen zu können, müssen mehrere Personen mit der Ausbildung zum LNA und zum EL San in ein Notfallkonzept mit einbezogen werden. Es ist denkbar, dass bei einem grösseren Schadenereignis mehrere Personen mit der Weiterbildung LNA und EL San zum Einsatz kommen. Die Führungsfunktionen «LNA» und «EL San» werden dabei je vom erfahrensten LNA und EL San wahrgenommen; die anderen sind diesen im Einsatz im Rahmen der bestehenden kantonalen Notfallpläne unterstellt.

5. Alarmierung und Einsatz

5.1. In jedem Kanton (oder in einem Verbund) müssen jederzeit ein LNA und ein EL San verfügbar und die Stellvertretung gesichert sein.

5.2. Die Alarmierung soll über eine Sanitätsnotrufzentrale 144 erfolgen

- bei Schadensereignissen, bei denen die Anzahl der Verletzten oder Erkrankten oder die Schwere der gesundheitlichen Schädigung die reguläre Kapazität der Rettungsdienste übersteigt;
- bei Schadenereignissen, bei denen mit gesundheitlicher Gefährdung einer grösseren Personenzahl gerechnet werden muss;
- auf Anforderung einer bezeichneten Führungskraft von Polizei oder Feuerwehr oder gemäss spezifischem Einsatzkatalog der Sanitätsnotrufzentrale 144.

5.3. Es ist Sache der Organe des Bevölkerungsschutzes, einen spezifischen Einsatzkatalog für ihr Gebiet zu erarbeiten.

5.4. Die Alarmierungsmittel (Funkruf) und die Beförderung zum Schadenort müssen sichergestellt werden.

6. Ausrüstung

Als Mindestausrüstung sollen LNA und EL San zur Verfügung haben:

- Funkmeldeempfänger (Pager) des Rettungsdienstes oder der Katastrophenorganisation
- Ausweis mit Foto
- Einsatzkleidung, Schutzhelm, Schutzmaske mit Filter
- reflektierende Kennzeichnung der Funktion «LNA» oder «EL San» (Vorder- und Rückseite)
- Handsprechfunkgerät

- Führungsunterlagen
- Transportmittel (Fahrzeug mit Sonder-signalen)

7. Aus- und Fortbildung der sanitätsdienstlichen Führung

7.1. Medizinischtaktische Fortbildung

- Kriterien der Triage Verletzter und Erkrankter
- Kriterien der medizinischen Versorgung unter den Bedingungen des Massenansturms
- Kriterien der Verteilung von Patienten unter Berücksichtigung der vorhandenen Transportmittel in die Spitäler des Hospitalisationsraumes
- Kriterien einer zweckmässigen medizinischen Dokumentation (PLS usw.)

7.2. Kenntnis der gesetzlichen Grundlagen und Verordnungen

- Rechtsgrundlagen für die Vorbereitung und den Einsatz
- Struktur der Katastrophenvorsorge und -abwehr (kantonale Verordnung

über den Bevölkerungsschutz und den Koordinierten Sanitätsdienst, kantonale Gesetze über die Notorganisation)

- Leitbild Bevölkerungsschutz und Konzept KSD
- Organisationsstruktur aller Partnerorganisationen des Bevölkerungsschutzes

7.3. Einsatztaktik und -führung

- Organisation des Schaden-, Transport- und Hospitalisationsraumes
- Koordination mit anderen Einsatzdiensten
- Team-Interaktion
- Debriefing, Defusing
- Stabsarbeit
- Umgang mit den Medien

7.4. Technische Fortbildung

- Kommunikationsmittel und ihr Einsatz
- Bewältigung von B- und C-Ereignissen (Dekontamination)
- Sicherheit der Einsatzkräfte

7.5. Übungen

7.6. Diese Weiterbildung umfasst in der Regel mindestens 60 Stunden.

Fazit

Basierend auf dem Grundsatzpapier «Sanitätsdienstliche Führung Grosseignis» des Beauftragten des Bundesrates für den KSD konnten die Kurse SFG-A und SFG-B in deutscher Sprache und die Module CEFOCA M2 und M3 in französischer Sprache erfolgreich etabliert werden. Die Kurse SFG erfreuen sich einer derart grossen Nachfrage, dass Wartelisten geführt werden müssen. Aus personellen und finanziellen Gründen können die Kurse SFG im Moment nicht zwei Mal jährlich angeboten werden. Die Kursabsolventen erhalten nach erfolgreichem Abschluss ein Diplom CEFOCA-SFG «LNA» bzw. «EL San». Die Fortbildungsordnung, welche die Bedingungen für eine Erneuerung des Diploms CEFOCA-SFG regelt, ist gegenwärtig durch den Kursbeirat SAMK in Ausarbeitung und wird voraussichtlich per 01. Januar 2009 in Kraft treten. Weitere Angaben zum Kurs SFG sind unter www.cefoca-sfg.ch ersichtlich.



Abb. 4: Neben den logistischen Herausforderungen wurden auch medizinische Aspekte in der Einsatzübung im Kurs SFG-B vom 13./14.11.08 in Zürich praktisch umgesetzt. 60 Figuranten mussten triagiert und medizinisch korrekt versorgt den adäquaten Zielspitälern zugewiesen werden.