

# Benötigt - zum Glück nur selten gebraucht

Autor(en): **Bonetti, Ursula**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Soldat : die führende Militärzeitschrift der Schweiz**

Band (Jahr): **76 (2001)**

Heft 12

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-716522>

## **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.

# Benötigt – zum Glück nur selten gebraucht

«Blauer Tag» 2001 der SGOS in Luzern

Oberst Jürg Wyrsh, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft der Offiziere der Sanitätstruppen, lud im September die Mitglieder und Gäste ins Armeeausbildungszentrum AAL nach Luzern ein. Nebst der Generalversammlung, bei der der Vorstand in Vorbereitung auf die Armee XXI bewusst verjüngt und erneuert wurde, galt das Augenmerk den integrierten Patiententransporten.

In verschiedenen Referaten wurden Grundlagen gelegt über die Transporte und deren Probleme in Abhängigkeit von der

Bericht von Ursula Bonetti, Mörel  
Fotos: Hptm Chlaus Walter, Meilen

Schwere der Krankheit oder Verletzung zur Distanz. Modernste Geräte des Transports standen zur eingehenden Besichtigung bereit und öffneten Einblicke in die heutigen und künftigen Möglichkeiten. Die Referenten der verschiedensten zivilen Fachrichtungen zeigten auf, dass die Armee künftig mindestens in subsidiären Einsätzen die Qualitätsstandards übernehmen muss.

## Zuerst das Geschäftliche

Wie jedes Jahr diente der «Blaue Tag» nicht dem «Blaumachen», sondern der Generalversammlung der SGOS. Dr. med. Oberst Jürg Wyrsh gab seinen Rücktritt als Präsident bekannt, aber selbstverständlich wird er sich weiterhin für die SGOS engagieren. Neu gewählt wurde Oberst Martin von Planta, Prof. Dr. med. in



Präsident SGOS Oberst Dr. med. Jürg Wyrsh begrüsst fröhlich seine Gäste.



Helikopter «Agusta» der Rega von vielen Interessierten umlagert.

Basel, als Präsident der SGOS. Mit Akklamationen wurden Divisionär Peter Eichenberger, Oberfeldarzt von 1989 bis 2000, und Oberst Dr. Edouard Viollier zu Ehrenmitgliedern ernannt.

Nationalrat Jean Henri Dunant – ein Name, der zu Humanität und Sanitätsdienst geradezu verpflichtet – richtete als langjähriger ehemaliger Präsident der SGOS die Grussworte des Bundesrates an die Gesellschaft. Er streifte drei wesentliche Themen: die Armee reform, welche eine einzigartige Chance zur Verbesserung unserer Armee bietet. Unsere Armee verdiene dabei keine Zwei-Klassen-Armee mit Berufssoldaten, sondern der Milizgedanke stehe im Vordergrund. Der Militärärztemangel soll durch bessere Koordination mit den zivilen Tätigkeiten behoben werden. Die Politik ist aufgefordert, den Weg der sachgerechten Lösung mit den richtigen Kompromissen zu finden.

## Kameradenhilfe – Verwundetennest – Hilfsstelle – Spital

Die Transportkette, die für jeden AdA bereitsteht, aber glücklicherweise wenig zum Einsatz kommt. Mit diesem Thema befasste sich die Jahrestagung der SGOS in Luzern. Die Bedeutung der Sanitätstruppen wird in jedem militärischen Einsatzbericht eingehend besprochen. Kriegschirurgie, Seuchenbekämpfung, personelle und materielle Ressourcen sind Stichworte. Wesentliche Bedeutung hat aber auch die Zeit – die Zeit zwischen dem Ereignis und der adäquaten Behandlung. Transportwe-

ge und -mittel können über Erfolg oder Misserfolg der Rettung entscheiden. Die Schweizer Armee mit ihrem prinzipiell defensiven Einsatz im eigenen Land kann und muss ihre sanitätsdienstlichen Einrichtungen frühzeitig auf diesen Transportbedarf ausrichten. Der Transportweg kann wesentlich sicherer zurückgelegt werden, wenn auf Monitoren die lebenswichtigen Funktionen überwachbar sind: Puls, Blutdruck, Atmung stehen dabei im Vordergrund. Modernste Technologie ist gefragt. Eine neue Generation von Sanitätsfahrzeugen soll diese Betreuung ermöglichen. Sie hat sich auch an der Organisation im zivilen Bereich auszurichten, um Schnittstellen möglichst problemlos zu halten.

## Die Referate

**Oberfeldarzt Divisionär Gianpiero A. Lupi** umriss die Probleme des Transportes. Beim Sanitäter als schützendem Soldaten steht immer der Mensch im Mittelpunkt. Die Massnahmen können sich darum auch nicht auf die militärische Seite beschränken. Auch in der Armee XXI sollen die Sanitätstruppen erhalten bleiben. Hilfsstellen werden aber direkt auf den Zivilspitalern basieren. Der Koordinierte Sanitätsdienst soll durch einen Lenkungsausschuss Sanität weiter ausgebaut werden. Mit einer neuen Militärakademie aller Universitäten soll die Ausbildung verbessert werden.

**Dr. Reto Lätsch, Vertreter der FMH** (Foederatio Medicorum Helveticorum, Schweizerische Ärztegesellschaft) betont die



Wichtigkeit der einheitlichen Ausbildung der Laienhelfer und auch der Notärzte. Eine Schaffung von Qualitätskriterien für die Ausbildung ist anzustreben. Der diplomierte Rettungssanitäter kann nicht einfach durch den Transporthelfer ersetzt werden, der weniger Erfahrung hat und damit dem hohen Standard, der hier gefordert wird, nicht gerecht werden kann. Aus der Sicht der «Rettungsplattform» der FMH ist der Patiententransport bereits eine medizinische Aufgabe, nicht nur ein Logistikproblem. Zwölf Thesen der FMH zum Rettungswesen werden in den Koordinierten Sanitätsdienst einfließen. So lange als möglich soll auch für den AdA der zivile medizinische Standard für Patiententransport aufrechterhalten werden.

**Oberst P. Gilgen stellte neue Transportmittel vor.** Vor allem den Mercedes Sprinter, ein Mowag-Fahrzeug und sogar einen umgebauten kleinen Schützenpanzer, die alle vor Ort auch besichtigt werden konnten. Für Flugtransporte wurde der Helikopter Super-Puma der Schweizer Armee gezeigt, in der Variante als Sanitätshelikopter. Der Mercedes Sprinter ist zur Ablösung des bisherigen bekannten Sanitäts-Pinzgauers vorgesehen. Containerartige, auswechselbare Aufbauten je nach dem für Sanität, Funk, Küche u. a. bringen im Ausbildungsdienst eine bessere Ausnutzung des Fahrzeuges. Die Rettungswagen in medizinischen Zentren stehen mehreren Waffenplätzen einer Region zur Verfügung. Sie sollen Raum für die Betreuung des Patienten von drei Seiten her bieten. Diese Anforderung ist neben Panzerung und gegebenen Aussenmassen für den Luftverlad nicht einfach zu lösen. Für ein gegen Splitter geschütztes San Fahrzeug liegen drei Prototypen vor, von denen zwei im Kosovo im Einsatz stehen. An einem gefechtsstauglichen San Fahrzeug wird gearbeitet, der Entscheid über Raupen- oder Allradantrieb ist offen.

**Dr. Domenic Scharplatz und Dr. Zeno Supersaxo** demonstrieren die technischen Möglichkeiten eines prähospitalen Monitorings. Sie wiesen darauf hin, dass am Schluss immer noch der Mensch ein gutes Monitoring, Patientenüberwachung, ausmacht. Vorgestellt wurden die ATLS-Kurse, «Advanced trauma life support», eine Ausbildungsmöglichkeit für Ärzte FMH nach amerikanischem Standard. Das «aerolite», eine Bahre auf Rollgestell mit verstellbarer Matratze für alle Lagerungen und sämtliche notwendigen technischen Geräte für Monitoring für jedes Transportmittel, vor allem aber für Lufttransporte, ist wohl etwas vom Modernsten. Für die Armee steht eine Beschaffung allerdings nicht zur Diskussion.

**Zum Thema Lufttransporte sprach Dr. H. Jacomet.** Die Rega kommt in terrestrisch schwierigem Gelände zum Einsatz.



**Kameraden aus dem nahen Ausland: Oberfeldarzt Oberst Brigitte Reisch aus Bonn und Oberst Dr. med. Heinz Gerngross aus Ulm, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Wehrmedizin und Wehrpharmazie.**

Bei Unfällen im Zusammenhang mit Sport, und vor allem Bergsport, bringt der Hubschrauber mit dem hervorragenden Equipment grosse Vorteile. Auch im Rettungswesen der Rega wird unterschieden zwischen Helikoptern für den reinen Transport ohne Behandlung, betreuten Flügen und eigentlichen Rettungseinsätzen mit Intensivbehandlung schon unterwegs. Beindruckend ist die Ausrüstung mit einem Instrumententisch zur Überwachung – «Monitoring» – und für die Sauerstoffversorgung, der den Patienten über mehrere Transportmittel ohne jeden Unterbruch begleiten kann, buchstäblich von «Bett zu Bett». In der Schweiz kann ein Rega-Helikopter innerhalb von 15 Minuten am Ort des Geschehens sein. Auch die Armee baut auf diesen Dienst.

Ein Bericht über Erfahrungen mit der **Swisscoy, MEDEVAC, von Dr. med. A. Stettbacher**, zeigte eindrücklich die Problematiken, die erst in der 1:1-Situation erkannt werden können: Getrennte Alarmsysteme verzögern die Rettung. Ein Heli-Landeplatz ist vermint, ein Zwischentransport von 5 km muss improvisiert werden. Politische Zwänge behindern den raschen Ablauf, wenn z. B. auf einem französischen Flugplatz Patienten, die von deutschen Sanitätern gebracht werden, nur von französischen San Soldaten verladen werden dürfen, oder die Schweizer Bahren passen nicht in die NATO-Ambulanzen. Die Erfahrungen der Swisscoy sind zwar spannend, zeigen aber auch auf, dass wir bezüglich Kompatibilität noch grosse Schwächen haben. Dies hat oft Zeitverlust zu Ungunsten des Patienten zur Folge, was vermieden werden müsste. Zumindest in subsidiären Einsätzen kommt die Armee künftig nicht darum herum, die Qualitätsstandards zu übernehmen.

**Dr. M. Wietlisbach** sprach über Bodentransporte und Alarmierung, den Rettungsdienst und die Anforderungen im zivilen, kantonalen Spital. Dabei sind die

Fahrzeuge für die verschiedenen Einsätze auch unterschiedlich anzulegen, da ein Krankentransport nur wenig mit einem Notfalleinsatz mit Schwerverletzten zu tun hat.

## Die Ausstellung

Auf dem Gelände des AAL waren anschliessend die erwähnten Fahrzeuge, Prototypen und bereits eingesetzte – entsprechend ihrem Auftrag ausgerüstet – und Lufttransportmittel zu besichtigen. Von der Armee war dies der für Patiententransport provisorisch mit Bahren eingerichtete Helikopter Super-Puma, seitens der Rettungsflugwacht ein Helikopter «Agusta».

## Das Ziel des Blauen Tages

Ist sicher auf eine vielseitige, interessante und anschauliche Art erreicht worden. Der Präsident und sein Vorstand wollten den Sanitätsoffizieren aller Stufen neue Ideen, Anregungen und Einblicke in moderne Systeme unseres Sanitätsdienstes geben, aber auch in die Zukunft blicken, um für Neues und Besseres bereit zu sein. Die SGOS will alle Sanitätsoffiziere befähigen, Neues zu sehen, die eigene Aufgabe besser mit neuen Erkenntnissen und Erfahrungen zu erfüllen. Wie immer ging es auch um die Kameradschaft, gerade in Zeiten des Umbruchs zur Armee XXI, wo die Sanität noch zu positionieren ist.

## Wie geht es weiter?

Es wird nicht blau gemacht bei den Blauen Truppen. Nächstes Jahr findet am 7. September 2002 wieder ein Forum «Bodenseetagung» statt auf Schloss Wolfenberg, dem idyllischen Kurs- und Ausbildungszentrum oberhalb Ermatingen TG. Die Tagung ist dem Thema: «Golden hour» die erste – wichtigste – Stunde nach der Verletzung/Erkrankung gewidmet. Zu dieser Tagung werden Gäste aus dem In- und Ausland erwartet. Das Forum der SGOS steht auch Nichtmitgliedern und einem weiteren interessierten Personenkreis offen. Zusammenarbeit, Offenheit, Gedankenaustausch, Zukunft und Kameradschaft stehen im Zentrum.

## Schlusswort

Der vorliegende Bericht ist ein Gemeinschaftswerk. Ich danke an dieser Stelle Oberst Jürg Wyrsh und Major H. Battaglia für ihre ausführlichen Informationen sowie Hptm Chlaus Walter für die Fotos und seinen Beitrag zum Text. Gelebte Miliz, erfahrene Kameradschaft. Koordinierter Sanitätsschreib- und Fotodienst, sozusagen. 