

# \*star of life



Nr. 2  
31. Jahrgang  
Mai 2021

Fachzeitschrift  
für medizinisches  
Personal aus dem  
Rettungswesen

Herausgeberin:  
Vereinigung  
Rettungssanitäter  
Schweiz  
(VRS)

N° 2  
31<sup>e</sup> année  
mai 2021

Revue pour le  
personnel médical  
du sauvetage

Editrice:  
Association Suisse  
des Ambulanciers  
(ASA)



Wie fit muss man  
für den RS-Job sein?

Quel est le niveau  
de fitness nécessaire  
pour un ambulancier?





# DEFIGARD Touch 7®

Ist ein unverzichtbares Hilfsmittel der Einsatzsamariter Sissach.

Das kompakte Gerät bietet modernste Defibrillationstechnik und umfassende Überwachungsfunktionen in Einem. Der DEFIGARD Touch 7 wiegt nur 2,4 kg. Er ist der erste Notfall-Monitor/Defibrillator, welcher über einen Touchscreen verfügt und sich durch modernste Datenübertragung und intuitive Bedienerführung auszeichnet.



**Schweiz aktuell**

- 6** VRS löscht Schweizer Markenschutz für das Star-of-Life-Zeichen
- 10** Zürcher Gericht fällt Leiturtel gegen Automobilisten, der RTW auf Dringlichkeitsfahrt behinderte
- 16** Der neueste «RTW» von SRZ ist der auffälligste: ein ATV für Geländeeinsätze
- 22** «7 Fragen an» Stefanie Perren

**VRS intern**

- 24** VRS-Hauptversammlung erneut auf schriftlichem Weg

**Aus-, Fort- und Weiterbildung**

- 26** Weshalb muss ein RS fit sein und wie kann man das messen? Ein wegweisendes Forschungs- und Kandidaten-Evaluationsprojekt aus dem Kanton Bern

**Aus der Praxis**

- 34** Was es für die hoch komplexe Verlegung eines schwerstkranken kleinen Herzpatienten alles brauchte
- 39** Jeder Stadtzürcher RS hat nun eine persönliche ballistische Schutzweste

**Actualité suisse**

- 6** L'ASA supprime la protection de la marque suisse pour le logo Star-of-Life.
- 10** Arrêt du Tribunal zurichois contre un automobiliste qui a entravé le passage d'une ambulance lors d'une sortie en urgence
- 16** La toute dernière ambulance de SRZ est la plus visible: un quad pour les engagements tout terrain
- 22** «7 questions à» Stefanie Perren

**Info ASA**

- 24** Assemblée générale de l'ASA à nouveau par correspondance

**Formation, formation continue et postgrade**

- 26** Pourquoi un ambulancier doit-il être en forme et comment peut-on le mesurer? Un projet prometteur de recherche et d'évaluation des candidats dans le canton de Berne

**Pratique**

- 34** Tout ce qu'il a fallu mettre en place pour préparer le déplacement extrêmement délicat d'un très jeune patient au cœur gravement atteint
- 39** Chaque ambulancier de la ville de Zurich est désormais équipé d'un gilet pare-balles personnel

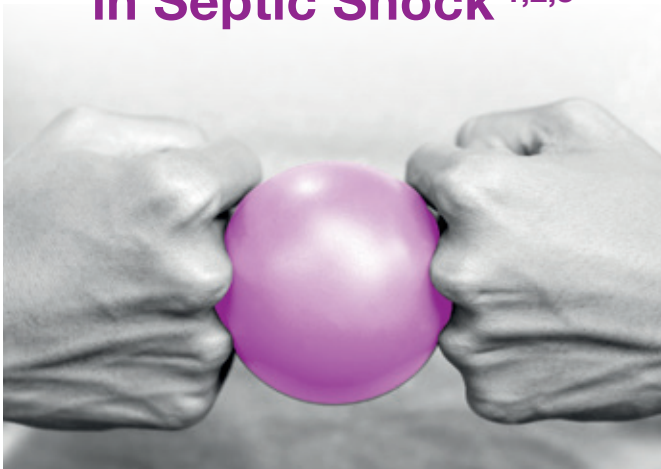
**Titelbild**

Patientenversorgung auf allerengstem Raum, gebückt und mit gekrümmtem Rücken: Dieses Bild einer Übung ist typisch für die Bedingungen, unter denen Rettungspersonal immer wieder arbeitet. Das steht nur durch, wer fit ist. Wie eine solche Fitness definiert werden kann, zeigt der Bericht über ein Berner Pilotprojekt ab Seite 26. *Bild: Schutz und Rettung Bern*

**En couverture**

Assistance à un patient dans un espace très réduit, en position accroupi et le dos plié: cette image d'un exercice est typique pour les conditions dans lesquelles il arrive bien souvent au personnel du sauvetage de devoir travailler. Il faut être en forme pour le supporter. Comment peut-on définir un tel état de forme? C'est ce que montre l'article sur un projet pilote bernois dès la page 26. *Photo: Schutz und Rettung Bern*

# Resolve Catecholamine-Refractory Hypotension in Septic Shock <sup>1,2,3</sup>



- Better survival in patients with moderate septic shock <sup>3,5</sup>
- Decreasing Noradrenaline-dose and -adverse events with early use of Vasopressin <sup>3</sup>
- Reversing relative deficiency of physiological Vasopressin <sup>4</sup>

**EMpressIN<sup>®</sup>**  
ARGIPRESSIN

**References** 1 Product information EmPressin<sup>®</sup>, [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch) 2 Dünser M.W. et al.: Arginine vasopressin in advanced vasodilatory shock: a prospective, randomized, controlled study. *Circulation*. 2003;107(18):2313-2319 3 Russell JA: Bench-to-bedside review: Vasopressin in the management of septic shock. *Crit Care*. 2011;5(226):1-19. 4 Landry DW et al.: Vasopressin deficiency contributes to the vasodilation of septic shock. *Circulation*. 1997;95:1122-1125. 5 Russel JA: Vasopressin versus Norepinephrine Infusion in Patients with Septic Shock. *N Engl J Med*. 2008;358:877-87.

## EmPressin<sup>®</sup> concentrate for solution for infusion

**AI:** Argipressin (vasopressin) 40 I.U./2 ml. **I:** Catecholamine refractory hypotension following septic shock in patients over 18 years. **D:** By continuous i.v. infusion of 0.01 I.U./min. Increase of the dose depending on the clinical response; max. 0.03 I.U./min. Use only in addition to conventional catecholamine vasopressor therapy. **CI:** Hypersensitivity to the active substance or to any of the excipients. **W:** Must not be administered as a bolus. Use only in intensive care units under close supervision and only if no sufficient perfusion pressure can be reached despite adequate volume substitution and administration of catecholaminergic vasopressors. Particular caution should be taken in the case of cardiovascular diseases, epilepsy, migraine, asthma, heart failure or diseases where a rapid increase in extracellular water poses a risk (water intoxication). Contraindicated in chronic nephritis with nitrogen retention until appropriate nitrogen blood levels are reached. Not recommended for use in children, infants and newborns. **IA:** Carbamazepine, chlorpropamide, clofibrate, urea, fludrocortisone or tricyclic antidepressants may potentiate the antidiuretic effect. Demeclocycline, norepinephrine, lithium, heparin or alcohol may decrease the antidiuretic effect. Furosemide reduces the excretion of Argipressin in the urine. Ganglionic blockers can cause an increase in sensitivity to the pressor effect of EmPressin. Tolvaptan and Argipressin can each reduce the diuretic and antidiuretic effects of the other. Blood pressure-increasing/-decreasing drugs can increase or decrease the increase in blood pressure caused by Argipressin. **P/L:** No studies available. Do not use during pregnancy unless clearly necessary. Caution when breastfeeding. Most common **ADR:** Arrhythmias (life-threatening), angina pectoris, myocardial ischemia, cardiac arrest, peripheral vasoconstriction, necrosis, perioral pallor, abdominal cramps, intestinal ischemia, skin necrosis, digital ischemia, increase in bilirubin levels and transaminases, and decrease in plasma platelets. Also intestinal necrosis (uncommon), anaphylaxis (rare). **Category:** A. **MAH:** OrPha Swiss GmbH, 8700 Küsnacht. Date of revision: March 2019. The complete summary of product characteristics is published at [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch)

OrPha Swiss GmbH, Untere Heslibachstrasse 41a, Postfach, CH-8700 Küsnacht ZH  
E-Mail: [info@orphaswiss.com](mailto:info@orphaswiss.com), Web: [www.orphaswiss.com](http://www.orphaswiss.com)

**OrPha Swiss**

OS-CH-20MC28 V202101041722



[www.ambushop.ch](http://www.ambushop.ch)

**Der Schweizer Web-Shop für Medizintechnik von A-Z**

Sanitäts und Rettungsmaterial | Verbrauchsmaterial | Defibrillatoren | Einrichtungen

Tel: 041 790 42 42 | [info@ambu-tech.ch](mailto:info@ambu-tech.ch)





## Liebe Leserinnen und Leser

Ein grosser Teil des Rettungsdienstpersonals in der Westschweiz ist sich einig, dass die Entwicklung des Berufsstandes im letzten Jahrzehnt mit einem von Picasso gemalten Porträt verglichen werden kann. Das Bild des prähospitalen Sektors in der Westschweiz wäre ein buntes, verformtes und vielfältiges, wenn wir es im Jahr 2021 einfrieren könnten. Es vermittelt aber auch ein Gefühl der Rückständigkeit oder Langsamkeit, wenn wir uns mit dem Rest der Schweiz vergleichen.



Aber ist das wirklich der Fall? Sind wir am Ende des Feldes? Keine Studie kann das beantworten, nur unsere Intuition. Ob berechtigt oder nicht, eine Lücke bleibt bestehen. Diese Wahrnehmung wird durch die Inhomogenität der Praktiken zwischen verschiedenen Kantonen, Regionen und sogar innerhalb von Städten genährt. Man beachte etwa die Ungleichheit bei der Behandlung von Schmerzen, ob traumatisch oder nicht, in zwei Regionen, auch wenn sie nebeneinanderliegen.

Dieses Panel aus delegierten, verbotenen, geduldeten, teilweise autorisierten oder sogar ignorierten Gesten ist ein Faktor, der die RD-Praktiker dazu bringt, regelmässig die Region zu wechseln. Dies führt zu Instabilität in Teams mit hoher Fluktuation und Schwierigkeiten bei der Einstellung in bestimmten Abteilungen, bestimmten Regionen oder sogar für einen ganzen Kanton aufgrund mangelnder Attraktivität.

Der hohe Anteil an Ambulanzschulen im französischsprachigen Teil des Landes, die Kompetenzzentren und Motor der Entwicklung sind, sollte die Situation positiv beeinflussen. Obwohl ihr Einfluss anerkannt ist, ist es nicht ihre Aufgabe, die präklinische Versorgung zu erhöhen oder zu vereinheitlichen, sondern die des Feldes. Ich stelle auch mit Bedauern fest, dass ein gewisser Individualismus in den Diensten immer noch spürbar ist und die spontane Verbreitung von bewährten Praktiken selten bleibt.

Die Vorstellungen unseres Berufsstandes in der Bevölkerung und damit auch in der Politik ist noch immer nicht mit der Realität im Einklang. Das Gespenst des Krankenträgers ist nie weit weg und die Ärzteschaft tut sich schwer, uns die gebührende Anerkennung zu schenken.

Eine bittere Feststellung? Das bezweifle ich, denn das Niveau der Versorgung in der Westschweiz ist nach wie vor hoch, wie in der gesamten Schweiz. Eine Möglichkeit zur Veränderung und eine Teillösung für diese Situation werden in Betracht gezogen. Das Projekt ist, unsere Praktiken durch gemeinsame, nationale Algorithmen zu homogenisieren. Es bleibt, den regionalen Willen wie auch denjenigen der Dienste zu entwickeln, sich einmal um ein gemeinsames Projekt zu scharen.

Viel Vergnügen beim Lesen dieses Heftes und einen angenehmen Start in den Sommer!

## Chères lectrices, chers lecteurs,

Un grand nombre de praticiens du sauvetage romand s'accordent à dire que l'évolution des pratiques de cette dernière décennie peut être comparée à un portrait peint par Picasso. Des couleurs bariolées, difformes, diverses profondeurs composeraient le tableau du pré-hospitalier romand si nous pouvions faire un arrêt sur image en 2021. Un sentiment de retard ou de lenteur plane également quand on se compare objectivement ou subjectivement au reste de la Suisse.

Néanmoins est-ce vraiment le cas? Sommes-nous en queue du peloton? Aucune étude ne saurait répondre à cela, seule persiste notre intuition, justifiée ou non, d'un décalage. Cette perception est alimentée par l'inhomogénéité des pratiques entre les différents cantons, régions et même au sein des villes. Observez l'inégalité du traitement de la douleur, traumatique ou non, entre deux régions même limitrophes, qui peut encore aujourd'hui donner le vertige.

Ce panel de gestes délégués, proscrits, tolérés, partiellement autorisés ou même ignorés est un facteur qui poussent les praticiens à changer de région régulièrement. Provoquant ainsi une instabilité dans les équipes ayant un turnover élevé et une difficulté à embaucher dans certains services, certaines régions, voire pour l'ensemble d'un canton par manque d'attractivité.

La proportion élevée d'écoles d'ambulance en Romandie, pôles de compétences et moteurs d'évolution, devrait influencer positivement la situation. Bien que leur impact soit reconnu, ce n'est pas leur rôle d'élever ou d'unifier les soins pré-hospitaliers, mais bien celui du terrain. Je constate aussi, à regret, qu'un certain individualisme des services se fait encore sentir et que la diffusion spontanée des bonnes pratiques reste rare.

La vision de notre métier de la part de la population et par déduction du politique, est toujours aujourd'hui en décalage avec notre réalité. Le spectre du brancardier n'est jamais très loin et le corps médical peine à nous donner un large crédit. Ceci n'est qu'une hypothèse or outre-Sarine, je constate un meilleur ancrage et une plus grande reconnaissance de notre rôle dans le système de santé, ainsi que de la part de la population.

Amer constat? J'en doute, car les soins prodigués en Suisse romande restent de haut niveau, comme dans l'ensemble de la Suisse. Une opportunité de changement et une solution partielle à ce constat, sont en cours de réflexion. Le projet est d'homogénéiser nos pratiques au travers d'algorithmes communs, nationaux. Une ambition déclarée de votre comité ainsi que de l'IAS et une application réaliste, puisque ce type d'outils existe déjà. Reste à développer la volonté régionale ainsi que celle des services à s'unir autour d'un projet pour une fois commun.



Il ne me reste plus qu'à vous souhaiter une bonne lecture et un agréable début d'été.

# Der Markenschutz für den Star of Life in der Schweiz fällt

Elmar Rollwage, Langenthal

Vor genau 30 Jahren, im Mai 1991, zierte der Star of Life als Teil des Logos der Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS) die Titelseite der Erstausgabe dieser Zeitschrift. Bereits einige Jahre zuvor hatten verschiedene Schweizer Rettungsdienste ihre Fahrzeuge mit dem eingängigen Piktogramm des Rettungsdienstes zu kennzeichnen begonnen. Der Star of Life ist seit Langem eine Art maximale Verdichtung rettungsdienstlichen Selbstverständnisses auf ein Symbol.

## In den USA entworfen

2007 informierten wir in dieser Zeitschrift gleichen Namens bereits einmal über die Bedeutung und Herkunft des internationalen Symbols des Rettungsdienstes. Mit der Modernisierung der US-amerikanischen präklinischen Notfallmedizin in den 1960er-Jahren war der Bedarf an einem einheitlichen Symbol für den Rettungsdienst aufgekommen. Zunächst wurden verschiedene Abwandlungen des roten Kreuzes verwendet. Dabei waren orangefarbene und grüne Farbversionen die häufigsten. Es wurden aber auch andere Kreuzformen verwendet, zum Beispiel das Malteserkreuz, dessen Enden die acht Seligpreisungen der Bergpredigt repräsentieren.

## Sechs blaue Arme

Der Star of Life wurde dann 1973 von Leo R. Schwartz für die US-amerikanische National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA) entwickelt, deren Rettungsdienstabteilung er zu dieser Zeit leitete. Schwartz war Jude und nahm den sechseckigen blauen Davidstern zum Vorbild. Grund dafür war eine Beschwerde des US-amerikanischen Roten Kreuzes, welches seine Rechte durch die häufige Verwendung eines orangefarbenen Kreuzes auf Rettungsmitteln beeinträchtigt sah. 1977 wurde der Star of Life durch die American Medical Association als geschütztes Warenzeichen eingetragen, wobei der Patentschutz seit 1997 abgelaufen ist.

Die sechs Arme des Sterns stehen für die sechs Grundaufgaben des Rettungsdienstes:

- Ankunft am Einsatzort
- Lageerkundung
- Lagemeldung an die Notrufzentrale
- Erstversorgung von Patienten vor Ort
- Weiterversorgung auf dem Transport
- Fachgerechter Transport in ein geeignetes Spital

## In Deutschland eine eingetragene Bildmarke

Im deutschsprachigen Raum kam es 1993 zum ersten

# Le logo «Star of Life» n'est plus une marque protégée en Suisse

Elmar Rollwage, Langenthal

Il y a exactement 30 ans, en mai 1991, la page titre de la première édition de ce journal était ornée de l'étoile de vie ou Star of Life comme partie intégrante du logo de l'Association Suisse des Ambulanciers (ASA). Quelques années auparavant déjà, différents services de sauvetage suisses avaient commencé à signaler leurs véhicules avec ce pictogramme évocateur des services de sauvetage professionnels. Ce logo évoque donc depuis longtemps et de manière concentrée l'image de marque des services de sauvetage sur un seul symbole.

## Elaboré aux Etats Unis

En 2007, dans ce même journal, nous avons déjà informé sur la signification et l'origine de ce symbole international des services de sauvetage. La modernisation du secteur préclinique de la médecine d'urgence aux Etats Unis dans les années 1960 avait fait émerger le besoin d'un symbole unifié pour les services de sauvetage professionnels. Dans un premier temps on a utilisé différentes variations de la croix rouge, les versions les plus courantes étant de couleur orange ou verte.

D'autres symboles en forme de croix ont cependant aussi été utilisés, comme la croix de Malte dont les extrémités représentent les 8 béatifications du sermon sur la montagne.

## Six branches bleues

Le logo Star of Life a été développé en 1973 par Leo R. Schwartz pour la «National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA)». A l'époque, il en dirigeait la section des services de sauvetage. Leo R. Schwartz





Markenschutzeintrag des Star of Life durch den Bundesverband eigenständiger Rettungsdienste und Katastrophenschutz e.V. (BKS), der ihn als Bildmarke unter dem Titel «BKS-Stern» beim deutschen Bundespatentamt eintragen liess. Auf der Webseite des BKS wird seit dieser Zeit wie folgt informiert: «Auch wenn es für viele Rettungsdienstler nicht nachvollziehbar oder

ten in Deutschland aufhielten, wenn deren Ambulanzfahrzeug mit einem Star of Life gekennzeichnet war.

**In der Schweiz seit 2007  
eingetragen**

Dieser Umstand führte im März 2007 dazu, dass auch die VRS den Star of Life in der Schweiz als Logo zusammen mit dem Logo der VRS in verschiedenen Schutzklassen beim Insti-

était juif et il a pris l'étoile de David, bleue à 6 pointes, comme modèle. Il avait choisi ce symbole car la Croix rouge américaine avait déposé plainte en raison de l'utilisation récurrente d'une croix de couleur orange sur les véhicules de sauvetage, ce qui portait atteinte à ses droits. En 1977, la «American Medical Association» a enregistré le logo Star of Life comme un

pendant le transport

- Transport approprié vers l'hôpital adéquat

**Une marque déposée  
en Allemagne**

C'est en 1993, dans la zone germanophone, qu'a eu lieu le premier dépôt de la marque Star of Life par la «Bundesverband eigenständiger Rettungsdienste und Katastrophenschutz e.V. (BKS)». Elle était répertoriée comme image de marque sous le titre de «BKS-Stern» ou étoile BKS auprès du «Deutsches Bundespatentamt» (office allemand des brevets). Depuis lors on trouve sur le site internet de la BKS: «Même si cela peut sembler incompréhensible, ou même pas juste, pour beaucoup d'ambulanciers, en Allemagne l'étoile BKS est une image de marque protégée dans le domaine «privé».

Der Star of Life wird weltweit und natürlich auch in der Schweiz von vielen Rettungsorganisationen in unterschiedlichen Arten als «Identitätszeichen» verwendet.

*Bild: Elmar Rollwage*

Le logo Star of Life est utilisé de différentes manières en tant que «symbole identitaire» à travers le monde, et naturellement aussi en Suisse, par de nombreuses organisations de sauvetage.

*Photo: Elmar Rollwage*

symbole protégé dont la  
patente a expiré en 1997.

Les six branches de l'étoile  
représentent les 6 tâches  
de base des services de  
sauvetage:

- Arrivée sur le lieu d'intervention
- Reconnaissance de la situation
- Annonce de la situation à la centrale d'appel d'urgence
- Premiers soins administrés au patient sur place
- Prise en charge continue

Depuis la fin des années 90, la BKS a poursuivi chaque infraction connue d'utilisation illégale du logo Star of Life avec des mesures provisionnelles. Les services de sauvetage suisses qui effectuaient des transports ou des trajets à vide en Allemagne avec leurs ambulances marquées du logo Star of Life ont également été rappelés à l'ordre.

**Enregistré en Suisse  
depuis 2007**

En mars 2007 ces circonstances ont poussé l'ASA à enregistrer, en complément de son propre logo, celui de Star of Life auprès de l'Institut Fédéral de la Propriété Intellectuelle (IPI) dans différentes catégories, ceci afin d'éviter toute utilisation abusive ou restreinte en dehors des services de sau-



gar richtig  
erscheint, der  
BKS-Stern ist in  
Deutschland ein ge-  
schütztes Markenzeichen  
der «Privaten».

Der BKS verfolgte ab den späten 90er-Jahren jeden bekannten Verstoss gegen unrechtmässige Nutzung des Star of Life mit einstweiligen Verfügungen. Hierbei wurden auch Schweizer Rettungsdienste kostenpflichtig abgemahnt, welche sich auf Transporten oder Leerfahr-

tut für Geistiges Eigentum (IGE) eintragen liess, um den Star of Life fortan gegen eine missbräuchliche oder eingeschränkte Nutzung ausserhalb des professionellen Rettungsdienstes in der Schweiz zu schützen. Unabhängig davon wurde der Star of Life im April 2007 durch das Bundesamt für Strassen (ASTRA) – entgegen der ursprünglichen Bedeutung – als Symbol für 24

Stunden betriebene Notfallstationen definiert und eingeführt.

Der VRS war es seit dieser Zeit ein grosses Anliegen, den Star of Life als Symbol des professionellen Rettungsdienstes zu schützen und in der Öffentlichkeit zu etablieren. Sehr häufig wird auf den Rettungsfahrzeugen der Schweizer Rettungsdienste neben der Notrufnummer 144 denn auch der Star of Life abgebildet.

Der VRS gelang es in der Folge durch die eigene Markeneintragung mit dem BKS ein gegenseitiges Nutzungsrecht bis heute zu vereinbaren und so eine Abmahnung Schweizer Rettungsdienste

auf deutschem Boden zu verhindern. Umgekehrt gilt das Nutzungsrecht auch für Mitglieder des BKS auf Schweizer Territorium.

### Viele wollten das Symbol nutzen

Die VRS-Geschäftsstelle musste in den letzten Jahren aber feststellen, dass die Aufrechterhaltung des Schweizer Markenschutzes durch die VRS immer mehr Ressourcen benötigt und Anfragen zur Nutzung des Star of Life in diversen Nutzungsbereichen durch die VRS-Geschäftsstelle bearbeitet werden mussten. Nicht immer waren diese Anfragen unstrittig, kamen sie doch häufig aus Bereichen, die nicht dem profes-

vetage professionnels en Suisse. En parallèle c'est en avril 2007 que l'Office fédéral des routes (OFROU) a défini et introduit Star of Life – contrairement à sa signification initiale – comme symbole pour les stations d'urgence en fonction 24 heures sur 24.

Pour l'ASA, établir et protéger Star of Life dans l'espace public comme symbole des services de sauvetage professionnels est devenu alors une préoccupation importante. On le trouve très souvent aussi sur les ambulances des services de sauvetage suisses à côté du numéro d'urgence 144.

Dans la foulée, et grâce à l'enregistrement de la marque, l'ASA a réussi à s'accorder sur un droit d'utilisation réciproque avec la BKS jusqu'à aujourd'hui afin d'éviter un rappel à l'ordre des services de sauvetage suisses sur le territoire allemand. En retour, le droit d'utilisation vaut également pour les membres de la BKS sur le territoire suisse.

### Un symbole très prisé

Ces dernières années la direction de l'ASA a cependant remarqué que maintenir la protection de la marque suisse nécessite toujours plus de ressources et qu'elle devait s'occuper des demandes d'utilisation du logo Star of Life dans

**SIRMED**  
 Schweizer Institut für Rettungsmedizin

## Unsere Bildungsprogramme

Monatliche kostenlose Webinare



Advanced Life Support (ALS)	2.–3. September 2021
Emergency Pediatric Care (EPC)	16.–17. September 2021
Zwischenfallmanagement in der Notfall- und Rettungsmedizin	15. Oktober 2021
Symposium Retten und Lernen	19.–20. November 2021
Pre Hospital Critical Care Course	13.–15. Dezember 2021

**SIRMED AG – Schweizer Institut für Rettungsmedizin** | Guido A. Zäch Strasse 2b  
 CH-6207 Nottwil | T +41 41 939 50 50 | [info@sirmed.ch](mailto:info@sirmed.ch) | [www.sirmed.ch](http://www.sirmed.ch)  
 Ein Unternehmen der Schweizer Paraplegiker-Stiftung SPS und der Schweizerischen Rettungsflugwacht Rega

**ACT**  
 special car center  
 güterstrasse 21  
 ch-5014 gretzenbach / so

■ telefon +41 (0)62 724 09 59  
 telefax +41 (0)62 724 09 58 | [info@act-specialcar.ch](mailto:info@act-specialcar.ch) | [www.act-specialcar.ch](http://www.act-specialcar.ch)






**VW Crafter oder MAN TGE**  
 mit 4x4 syncro, Kastenwagen oder Koffer, Rundumblaulicht, Luftfederung usw.  
 fragen Sie bei uns an!

**BAUS-Koffer auf Mercedes Sprinter**  
 Modernster Koffer RTW auf neuestem Stand, individuelle Koffermaße und Innenausbau nach Ihren Wünschen, 3 verschiedene Schiebetüren seitlich möglich, mit Einflügel-Heckklappe oder 1/3 – 2/3 Klapptüren hinten, uvm.

**Viele weitere Fahrzeuge auf Lager.  
 Fragen Sie uns an für eine Präsentation vor Ort.**



sionellen Rettungsdienst zugeordnet werden konnten. Die Befürchtung der VRS ist in diesen Fällen, dass die Verwendung eines Star of Life ausserhalb der Rettungsdienste im engeren Sinne der Bevölkerung irreführenderweise signalisiert, dass von den Logo-führenden Organisationen eine professionelle notfallmedizinische Versorgung erwartet werden kann.

### Heute eine Art Allgemeingut

Der Autor zieht nach nun über 13 Jahren Markenschutz des Star of Life das Fazit, dass der Markenschutz sich inzwischen stark verändert hat. Der Schutz ist eindeutig schwieriger geworden.

Zum einen hat der Star of Life heute Einzug ins allgemeine Bewusstsein gehalten und wird in der Schweiz als Symbol der professionellen Rettungsdienste bzw. im weiteren Sinne für eine professionelle notfallmedizinische Rund-um-die-Uhr-Versorgung wahrgenommen. Er ist genau dadurch zu einer Art Allgemeingut geworden und damit immer schwerer schützbar. Auch in Deutschland sind aktuell ähnliche Diskussionen um den Markenschutz in Gang. Die VRS hat in den letzten Jahren die Definition des Star of Life anhand von internationalen Normen überarbeitet und stellt seit einiger Zeit bereits das Logo in zwei Varianten mit den dazugehörigen Definitionen (Manual Corporate Design) zur Verfügung. Das Manual und die Druckvorlagen des Star-of-Life-Logos findet man auf der VRS-Webseite unter «Downloads».

### Wegfall Markenschutz

Der VRS-Vorstand hat aufgrund der oben genannten Entwicklungen und der zunehmend benötigten personellen und finanziellen Ressourcen sowie der erheblichen Aufwendungen für juristische Leistungen in der Bearbeitung des Markenschutzes beschlossen, den Markenschutz beim Institut für geistiges Eigentum zu löschen und auf eine Weiterführung des Markenschutzes in den von ihr eingetragenen Schutzklassen zukünftig zu verzichten. Der VRS-Vorstand hofft auf eine zukünftige Eigenregulierung und Kontrolle durch die Schweizer Rettungsdienste in ihren angestammten Regionen – im Sinne der ursprünglichen US-amerikanischen Idee als Erkennungszeichen und Qualitätslabel des öffentlichen und professionellen Rettungsdienstes. Nicht-Rettungsdiensten wird empfohlen, kreativ zu werden und auf andere Logodarstellungen zur Kennzeichnung auszuweichen. Die Informationen auf der VRS-Webseite zum Star of Life und die Logo-Vorlagen werden weiterhin zur Verfügung gestellt.

### Der Autor

*Elmar Rollwage ist langjähriges Vorstandsmitglied der Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS). Der Autor leitet den Rettungsdienst des Spitals Region Oberrhein (SRO) AG in Langenthal.*

divers domaines. Ces demandes n'étaient pas toujours acceptables car elles provenaient souvent de domaines qui ne pouvaient pas être associés aux services de sauvetage professionnels. Dans de tels cas, l'ASA craint que l'utilisation du logo Star of Life en dehors de notre domaine d'activité laisse entendre de manière trompeuse qu'on pourrait attendre une prise en charge médicale d'urgence professionnelle de la part de n'importe quelle organisation qui utilise ce logo.

### Actuellement, une sorte de bien commun

Après maintenant plus de 13 ans de protection de la marque Star of Life l'auteur conclut que la situation a beaucoup changé pendant cette période. C'est devenu nettement plus difficile.

D'une part, l'Etoile de vie est aujourd'hui entrée dans la conscience collective en Suisse où elle est perçue comme un symbole des services de sauvetage professionnels ou, dans un sens plus large, de prise en charge médicale d'urgence, professionnelle et disponible 24 heures sur 24. C'est ainsi qu'elle est devenue une sorte de bien commun qu'il est de plus en plus difficile de protéger. En Allemagne aussi, de telles discussions sont en cours ac-

tuellement à ce propos.

Ces dernières années l'ASA a revu la définition du logo Star of Life en se basant sur les normes internationales. Depuis un certain temps déjà elle met le logo à disposition dans deux variantes, accompagnées par les définitions adéquates, dans un Manual Corporate Design que l'on peut trouver, avec l'original du logo Star of Life, sur son site internet sous l'onglet «downloads».

### Suppression de la protection de la marque

En raison des développements ci-dessus, de l'augmentation des ressources personnelles et financières que nécessite la protection, ainsi que des dépenses considérables liées aux prestations juridiques dans le traitement de la protection de la marque, la direction de l'ASA a décidé de la supprimer auprès de l'Institut Fédéral de la Propriété Intellectuelle. Elle renonce dorénavant à protéger la marque dans les classes qu'elle avait inscrites. A l'avenir, la direction de l'ASA espère une autorégulation et un contrôle par les services de sauvetage suisses dans leurs régions respectives – dans le sens de l'idée originale des Etats Unis, à savoir un signe de reconnaissance et un label de qualité pour les services de sauvetage publics et professionnels. Pour les organismes qui n'offrent pas de services de sauvetage il est recommandé d'être créatif et de se rabattre sur un autre logo. Les informations sur le site web de l'ASA concernant le logo Star of Life et le document pour le logo lui-même sont toujours à disposition.

### L'auteur

*Elmar Rollwage est membre de longue date de la direction de l'Association Suisse des Ambulanciers (ASA). L'auteur est Directeur des Services de sauvetage de l'Hôpital régional de Haute Argovie AG à Langenthal.*



## Autofahrer behinderte RTW im Einsatz: Busse und bedingte Geldstrafe

Er habe getan, was keinem normalen Autofahrer in den Sinn käme, sagte eine Richterin einem 35-Jährigen sinngemäss und auferlegte ihm eine hohe bedingte Geldstrafe. Der Mann hatte einen Rettungswagen, der im Zürcher Oberland zu einem Notfall unterwegs war, während eines Einsatzes mehrfach gefährdet.

Ernst Hilfiker, Stäfa

Blaulichtfahrten sind auch für routinierte Angehörige von Polizei, Feuerwehr und Sanität immer Stresssituationen. Doch was ein Team des Zürcher Oberländer Rettungsdienstes Regio 144 AG, das zu einem Notfall in Hinwil unterwegs war, an einem Nachmittag Anfang 2020 erlebte, war absolut aussergewöhnlich: Ein Automobilist behinderte den Rettungswagen (RTW) mas-

siv und mehrfach während des Einsatzes.

### Vor und hinter Ambulanz «geklebt»

Die Anklage, die später zu dem Fall erstellt wurde, schildert, wie der Autofahrer auf der A 15 zwischen der Einfahrt Rüti und dem Dorfzentrum Hinwil mit überhöhtem Tempo rechts überholt und dem Rettungsfahrzeug quasi den Weg

## Conducteur gênant une ambulance: amende et peine pécuniaire avec sursis

Selon une juge, le conducteur de 35 ans aurait eu un comportement que tout automobiliste normal n'aurait jamais envisagé. Il écope ainsi d'une peine pécuniaire importante avec sursis. L'homme avait mis en danger à plusieurs reprises une ambulance qui assumait une intervention pour se rendre sur les lieux d'une urgence dans l'Oberland zurichois.

Ernst Hilfiker, Stäfa

Les déplacements avec feux et sirènes allumés sont toujours des situations stressantes, et cela même pour des employés expérimentés de la police, des sapeurs-pompiers et des services sanitaires. Mais l'incident vécu par une équipe du service de sauvetage de l'Oberland zurichois Regio 144 AG un après-midi au début de l'année 2020 en pleine intervention pour se rendre sur

les lieux d'une urgence était complètement extraordinaire: un automobiliste avait gêné l'ambulance considérablement et à plusieurs reprises durant l'intervention.

### «Collé» devant et derrière l'ambulance

Dans le cadre de cette affaire, un acte d'accusation était établi qui décrit comment l'automobiliste avait



Ein Rettungswagen der Regio 144 rückt mit Blaulicht zu einem Notfall aus – ein Autofahrer, der ein genau solches Fahrzeug bei der Einsatzfahrt behinderte, ist nun verurteilt worden.

*Bild: Andy Liscioch*

Une ambulance de Regio 144 en route vers les lieux d'une urgence avec le gyrophare enclenché. Un automobiliste ayant gêné exactement un tel véhicule durant une intervention vient d'être jugé.

*Photo: Andy Liscioch*

abgeschnitten hatte. Später gab er die Fahrbahn frei, sei aber mit viel zu geringem Abstand und zeitweise unter

## Kein Kavaliersdelikt

Glücklicherweise kommt ein Fall wie der hier beschriebene sehr selten vor. Die absichtliche Behinderung von Rettungskräften ist kein Kavaliersdelikt, sondern eine Straftat, die geahndet werden muss. Solche Aktionen können im Extremfall zu einer Verzögerung der Hilfsfrist und damit zum Schaden der Patienten führen. Da jede Fahrt mit Sondersignalen schon im Normalfall anspruchsvoll und mit einem gewissen Risiko verbunden ist, gefährden Störaktionen dieser Art auch die Rettungskräfte selbst. Ein solches Verhalten ist unverständlich und nicht tolerierbar.

*Michael Schumann,  
Präsident Vereinigung  
Rettungssanitäter  
Schweiz (VRS)*

Ausnützung der Rettungsgasse der Ambulanz gefolgt. Dabei vollführte er Fahrmanöver, die «gefährliche Situationen und Beinahekollisionen» zur Folge hatten, wie die Kantonspolizei Zürich damals in einer Medienmitteilung zu dem Ereignis geschrieben hatte.

### Motiv: Er wollte helfen

Ende Januar 2021 nun musste sich der Autofahrer vor einer Einzelrichterin am Bezirksgericht Hinwil verantworten. Dort gab sich der 35-Jährige zwar wortkarg – präsentierte jedoch eine ungewöhnliche Erklärung für sein Verhalten. Er habe an jenem Nachmittag aus dem Geschäft, das er erst seit wenigen Tagen als Chef führte, einen Anruf erhalten, es sei ein Notfall mit einer Lernenden passiert. Die junge Frau sei bewusstlos. Und da er alleine aufgrund des Anrufs «nicht wusste, ob die Lehrtochter noch lebt oder tot ist», sei er in seiner Sorge sofort losgefahren.

### Mit 135 km/h unterwegs

Auf der Autobahn traf er dann auf den RTW, von dem er jedoch nicht vermutet habe, dass das Fahrzeug exakt wegen des Notrufs aus seinem Geschäft unterwegs war. Dass er mit einem Tempo von «etwa 130 bis 135 km/h» auf der 120er-Strecke zu schnell gefahren sei, das stimme. Überholt habe er jedoch nicht, «sondern ich bin nur vorbeigefahren». Und dass er dabei das Ambulanz-Team und andere Verkehrsteilnehmer gefährdet habe, wie es ihm die Anklage vorhalte, sei «glaubwürdig» zutreffend. Auch wenn «ich das heute nicht mehr machen würde». Zu den weiteren Vorwürfen wie

effectué un dépassement par la droite à une vitesse excessive sur l'A 15 entre l'entrée de Rüti et le centre du village de Hinwil en coupant ainsi pratiquement la route à l'ambulance. Il avait ensuite libéré la voie, mais avait suivi l'ambulance avec une distance clairement insuffisante et en empruntant parfois le couloir de secours. Par ailleurs, il avait effectué des manœuvres qui avaient conduit à des «situations dangereuses et à des collisions évitées de justesse», peut-on lire dans un communiqué de presse que la police cantonale zurichoise avait publié à l'époque au sujet de l'incident.

### Motif: il voulait aider

Fin janvier 2021, l'automobiliste devait répondre de ses actes devant une juge unique au tribunal de district de Hinwil. Le conducteur de 35 ans se montrait taciturne tout en présentant une explication inhabituelle pour son comportement: cet après-midi-là, on l'avait appelé du magasin qu'il gérait en tant que patron depuis seulement quelques jours pour l'informer qu'une apprentie avait été victime d'une urgence et que la jeune femme était inconsciente. Puisque le seul appel ne lui avait pas permis de «savoir si l'apprentie était encore en vie ou si elle est décédée», il était immédiatement parti au volant de sa voiture.

### En route à 135 km/h

Sur l'autoroute, il était ensuite tombé sur l'ambulance sans toutefois se douter que le véhicule était en route précisément suite à l'appel d'urgence de son magasin.

## Pas un délit mineur

Heureusement que de tels incidents n'arrivent que très rarement. Le fait de gêner intentionnellement des secouristes n'est pas un délit mineur mais une infraction qui doit être sanctionnée. Dans le cas extrême, de telles actions peuvent retarder l'arrivée des secours sur place, et cela au détriment du patient. Puisque tout déplacement avec gyrophare et sirène enclenchés est déjà exigeant et implique une certaine prise de risque dans un cas normal, de tels agissements mettent en danger également les secouristes. Un tel comportement est incompréhensible et intolérable.

*Michael Schumann,  
président Association Suisse des  
Ambulanciers (ASA)*

Il confirme avoir roulé trop vite à «environ 130 à 135 km/h» sur le tronçon limité à 120 km/h. Il nie toutefois avoir doublé l'ambulance en précisant qu'il «a juste devancé l'ambulance». Et il «pense que c'est plutôt faux» de dire qu'il aurait mis en danger l'équipe de l'ambulance et les autres usagers de la route comme l'acte d'accusation le stipule. Même si «je ne le referais plus aujourd'hui». Quant aux autres reproches comme l'utilisation du couloir de secours ou les collisions évitées de justesse, il se contentait de dire «ce n'est pas vrai».

### Violation simple ou grave des règles?

En avançant une violation multiple intentionnelle grave et une violation

## Ein seltener Fall

Dass ein Fall wie derjenige aus Hinwil überhaupt je mit einem Strafverfahren endet, ist äusserst selten – primär, weil die meisten Angehörigen von Blaulichtorganisationen aus Frust über die in der Regel nicht einschneidenden Sanktionen für den Täter auf eine Anzeige verzichten. Das letzte öffentlich bekannt gewordene Ereignis im Kanton Zürich geht auf das Jahr 2016 zurück. Damals wurde ein RTW des Rettungsdienstes Männedorf während einer Einsatzfahrt zu einem Notfall in Maur am Greifensee über mehrere Kilometer hinweg von einem Sportwagenfahrer bedrängt (der «star of life» berichtete).

Der Rowdy kam sehr glimpflich davon, denn er wurde von der regionalen Staatsanwaltschaft mangels Beweisen nicht wegen grober, sondern nur wegen einfacher Verkehrsregelverletzung verurteilt. Er erhielt eine Busse von 400 Franken und musste die Verfahrenskosten in gleicher Höhe übernehmen.

dem Rettungsgassebefahren oder den Fastkollisionen sagte er nur: «Stimmt nicht».

### Grobe oder einfache Regelverletzung?

Die Anklage verlangte wegen mehrfacher vorsätzlicher grober sowie einfacher Verletzung der Verkehrsregeln eine Busse von 1000 Franken und eine hohe, aber bedingte Geldstrafe von 120 Tagessätzen à 100 Franken. Anträge, von denen der Verteidiger nichts wissen wollte: Er forderte Freisprüche

von allen groben Regelverletzungen und eine Verurteilung lediglich wegen einfacher Regelverletzungen. Alles sei zu bestrafen mit Bussen im Gesamtumfang von 390 Franken.

Der Verteidiger sagte, es gebe keinerlei Beweise, hingegen «sich widersprechende Aussagen», sogar von den beiden Rettungssanitäterinnen, die in der Ambulanz sassen. Und was das Tempo betreffe, «stützt die Staatsanwaltschaft ihren Vorwurf einzig auf Schätzungen». So bleibe unbekannt, wer wie schnell gefahren sei. «Zugunsten des Beschuldigten» müsse bei ihm von wahrscheinlich nur etwa 126 km/h im 120er-Bereich ausgegangen werden.

### «Keine ernstliche Gefahr»

Und in Sachen Rechtsüberholen gelte eh seit Anfang Jahr ein auf den Autofahrer anzuwendendes neues, milderes Gesetz. Hier liege deshalb keine grobe Verkehrsregelverletzung vor und vom Manöver des Mannes «ging keine ernstliche Gefahr aus». Was sich ja auch darin zeige, dass letztlich kein Unfall passiert sei.

Das Ziel des Autofahrers sei gewesen, einfach schnellstmöglich zur kollabierten Lehrtochter zu kommen: «Er wollte nur im Rahmen seiner arbeitgeberischen Fürsorgepflicht zu Hilfe eilen.»

### Tiefere Busse

Die Richterin konnte die Erklärung mit dem Helfenwollen halbwegs verstehen, «doch sie ist keine Entschuldigung, so zu handeln». Es gab deshalb einen weitgehend anlagegemässen Schuldspruch; einzig die Ta-

simple des règles de la circulation routière, l'accusation demandait une amende de 1000 francs et une peine pécuniaire élevée mais avec sursis de 120 jours-amendes à 100 francs. L'avocat de la défense ne voulait rien savoir de ces demandes: il demandait l'acquiescement concernant toutes les violations graves des règles et seulement un jugement pour des violations simples des règles. Le tout serait à sanctionner d'amendes d'un montant total de 390 francs. L'avocat de la défense affirmait qu'il n'y avait aucune preuve mais «des déclarations contradictoires», même de la part des deux ambulancières qui s'étaient trouvées dans l'ambulance. Et en ce qui concerne la vitesse, «le ministère public base ses accusations uniquement sur des estimations». On ignorerait ainsi la vitesse à laquelle chacun avait roulé. «Au bénéfice de l'accusé» on devrait partir du principe qu'il avait roulé à seulement environ 126 km/h sur un tronçon limité à 120 km/h.

### «Pas de danger sérieux»

Et en ce qui concerne le fait de doubler par la droite, depuis le début de l'année, une nouvelle loi plus clémente s'appliquerait de toute façon aux automobilistes. Il n'y aurait donc pas de violation grave des règles de la circulation routière, et le manœuvre de l'automobiliste «n'entraînait aucun danger sérieux». Ce que l'on pourrait aussi déduire du fait qu'il n'y avait finalement pas eu d'accident.

L'objectif de l'automobiliste aurait simplement été de

rejoindre le plus rapidement possible l'apprentie victime d'un collapsus: «Il voulait simplement satisfaire à son devoir de sollicitude en tant qu'employeur et venir apporter son aide le plus rapidement possible.»

### Amende plus faible

La juge comprenait en partie cette explication, «mais cela n'excuse pas un tel comportement». Le verdict de culpabilité suivait donc en grande partie la demande de l'accusation. Les jours-amendes étaient toutefois baissés à 80 francs et l'amende à 500 francs.

En plus de l'amende, l'automobiliste devra s'acquitter des frais de procédure qui s'élèvent à près de 4000 francs. Et il est possible que son permis de conduire lui soit retiré pendant une période assez longue. Après l'incident à Hinwil, la police lui avait retiré son permis qu'il avait toutefois pu récupérer trois semaines plus tard.

### Un tel manœuvre va à l'encontre de tout bon sens

Pour le tribunal, le fait contesté de dépasser par la droite constituait notamment une violation grave des règles de la circulation routière. À son avis, le dépassement par la droite qui est désormais autorisé sur les autoroutes «ne s'applique pas» à ce cas.

À la fin, la juge a prononcé quelques mots très clairs concernant le comportement des usagers de la route en présence de véhicules qui se rendent sur les lieux d'une urgence avec gyrophare et sirène enclenchés: «On ne dépasse pas



gessatzhöhe wurde auf 80 und die Busse auf 500 Franken reduziert.

Zusätzlich zur Busse hat der Autofahrer rund 4000 Franken Verfahrenskosten zu übernehmen. Und möglicherweise blüht ihm ein längerer Führerausweisentzug, nachdem er seinen «Brief», den die Polizei nach der Fahrt in Hinwil gleich eingezogen hatte, drei Wochen später wieder zurückerhielt.

### **Gesunder Menschenverstand verbietet solche Manöver**

Das Gericht stufte vor allem das umstrittene und schwerwiegende Rechtsüberholen als grobe Verkehrsregelverletzung ein. Für das neuerdings erlaubte Rechtsvorbeifahren auf der Autobahn sah es hier «keinen Anwendungsfall»

Und dann sprach die Richterin noch ein paar deutliche Worte dazu, wie sich Verkehrsteilnehmer gegenüber Fahrzeugen zu verhalten haben, die mit Blaulicht und Sirene zu einem Notfall unterwegs sind: «Der gesunde Menschenverstand gebietet es, ein solches Fahrzeug nicht zu überholen» – auf

welcher Spur auch immer. Das sei wirklich «eine elementare Verkehrsregel».

### **Ein Leiturteil**

Das mittlerweile rechtskräftige Hinwiler Urteil dürfte für die ganze Schweiz Leitcharakter haben. Einerseits weil es sich mit dem neuerdings erlaubten Rechtsvorbeifahren auf Autobahnen beschäftigt, das noch zu einigen juristischen Diskussionen Anlass geben wird. Andererseits weil es kaum vergleichbare Fälle zu solchen Ereignissen bei Blaulichtfahrten gibt.

un tel véhicule, c'est une question de bon sens» – et peu importe de la voie. Il s'agirait vraiment «d'une règle élémentaire de la circulation routière».

### **Un cas de jurisprudence**

Le jugement désormais exécutoire de Hinwil pourrait faire jurisprudence pour l'ensemble de la Suisse. D'une part, parce qu'il concerne le devancement par la droite qui est désormais autorisé sur les autoroutes et qui donnera encore lieu à de multiples discussions juridiques. D'autre part, parce qu'il n'existe guère de cas comparables concernant de tels incidents durant les déplacements des services d'urgence.

## **Un cas rare**

Il arrive très rarement qu'un cas comme celui de Hinwil aboutisse à une procédure pénale – premièrement parce que la plupart des collaborateurs des organisations d'urgence renoncent à porter plainte puisque généralement, des sanctions clémentes sont prononcées contre les auteurs de l'infraction. Le dernier incident similaire enregistré dans le canton de Zurich remonte à 2016. Une ambulance du service de sauvetage Männedorf avait alors été talonnée par le conducteur d'une voiture de sport sur plusieurs kilomètres lorsqu'elle se rendait sur les lieux d'une urgence à Maur am Greifensee (le «star of life» en avait parlé). Le chauffard s'en était tiré à bon compte puisque, faute de preuves, le ministère public régional ne l'avait pas condamné pour une violation grave, mais seulement pour une violation simple des règles de la circulation routière. Il avait écopé d'une amende de 400 francs et devait prendre en charge les frais de procédure d'un même montant.

### **Der Autor**

Ernst Hilfiker ist Chefredaktor des «star of life» und seit vielen Jahren auch als Gerichtsberichterstatter aktiv. Zudem ist er für den Rettungsdienst Regio 144 AG als Kommunikationsbeauftragter tätig.

### **L'auteur**

Ernst Hilfiker est rédacteur en chef du «star of life» et travaille également depuis de nombreuses années comme correspondant judiciaire. Par ailleurs, il est responsable de la communication auprès du service de sauvetage Regio 144 AG.



**Neuer Firmenstandort mit 1500 m<sup>2</sup> Büro- und Lagerfläche | Modernes Corporate Design | Optimierter Webshop mit neuen Funktionen**

**NEU**

**Tinovamed GmbH**

Zielmattenring 6  
4563 Gerlafingen

T 032 566 71 72

info@tinovamed.ch



www.tinovamed.ch



# star of life

## E-Mail-Adressen

## Adresses e-mail

### **Redaktion**

redaktion@vrs-asa.ch

### **Inserateverwaltung**

office@vrs-asa.ch

### **Abonnemente**

info@vrs-asa.ch

### **Rédaction**

redaktion@vrs-asa.ch

### **Régie d'annonces**

office@vrs-asa.ch

### **Abonnements**

info@vrs-asa.ch





**Ihre neue Herausforderung per sofort oder nach Vereinbarung als**

## **Dipl. Expertin / Dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF mit Ausbildung als Dipl. Rettungssanitäter/-in HF (80 - 100 %)**

Für diese verantwortungsvolle Aufgabe bringen Sie die Ausbildungen Rettungssanität und Anästhesie sowie Erfahrung in beiden Bereichen mit. Sie sind daran interessiert, ihre medizinischen Fähigkeiten eigenverantwortlich einzusetzen und in einem motivierten Team eine hohe Leistung zu erbringen.

Nähere Informationen finden Sie unter: **[www.zg.ch/stellen](http://www.zg.ch/stellen)**



# **Spannende Fort- und Weiterbildungskurse**

## **Eine Auswahl aus dem Kursangebot der HFRB**

### **Umgang mit gefährlichen Tieren 16. September 2021**

Aggressive, allenfalls über Patienten wachende Hunde oder gefährliche Wildtiere, wie beispielsweise in Terrarien gehaltene Giftschlangen, können eine Rettung unter Umständen massiv erschweren oder gar verunmöglichen. Zudem lösen sie in vielen Leuten Ängste aus. Ein solcher Einsatz stellt eine ernstzunehmende Gefahr für Rettungskräfte dar.

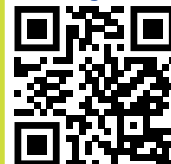
#### **Höhere Fachschule für Rettungsberufe**

Hagenholzstrasse 110, 8050 Zürich  
[www.stadt-zuerich.ch/srz-hfrb](http://www.stadt-zuerich.ch/srz-hfrb)  
[hfrb.srz@zuerich.ch](mailto:hfrb.srz@zuerich.ch), +41 (0)44 411 23 23

### **Von der Wehe zur Geburt 5. Oktober 2021**

Die Geburt eines Kindes stellt im Rettungsdienst immer eine grosse Herausforderung dar. Sind keine Hebammen oder andere Geburtshelfer/-innen anwesend, betreuen Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter die gebärende Frau bei ihrer Geburt zuhause oder im Rettungswagen. Dies erfordert geburtshilfliches Wissen und praktische Erfahrungen, welche in diesem praxisbezogenen Kurs, inklusive Simulationstraining, vermittelt werden.

**Hier geht's zum  
Kursangebot**



## Ein Klein-Rettungswagen für unwegsamstes Gelände

Rettungseinsätze mitten im Wald oder auf einem Schlittelweg, direkt beim Patienten: Das ist für die Teams von Schutz & Rettung Zürich (SRZ) neuerdings viel einfacher und vor allem schneller möglich. Denn nun steht ein geländegängiger Klein-Rettungswagen zur Verfügung.

Die Sanität von Schutz & Rettung Zürich verfügt über eine Flotte von herkömmlichen Rettungswagen (RTW), einen Grossraumrettungswagen – und seit Mai nun auch noch quasi über einen Klein-Rettungswagen: 4,5 Meter lang, 1,7 Meter breit, 2 Meter hoch. Offiziell heisst das Gefährt des Typs Can-Am Traxter Max DPS HD 10 T jedoch «All Terrain Vehicle» (ATV) und damit gleich wie der internationale Oberbegriff für geländegängige Kleinfahrzeuge.

Und damit ist bereits klar gesagt, für welchen Zweck das ATV angeschafft wurde: für Einsätze im Gelände oder im Schnee. Plus an Orten, wo mit einem konventionellen RTW kaum ein Durchkommen ist, zum Beispiel an Grossanlässen oder bei Events auf Geländen, wo es keine Strassen hat, sondern nur schmale Wege.

### Immer wieder schwierige Einsätze am Uetliberg

Im städtischen Einzugsgebiet von SRZ heisst «Gelände» vor allem Uetliberg. Der Hausberg der Zürcher zieht das ganze Jahr durch viele Menschen an; nebst Spaziergängern auch Mountainbiker, Schlittler und andere Sportler. Sie alle verursachen ungefähr 50 Rettungs-



Die Frontansicht mit dem hohen Radstand und den grobstolligen Reifen macht klar, auf welchem Terrain das ATV primär zum Einsatz kommt.

Bilder: Ernst Hilfiker

La vue de face avec l'empattement élevé et les pneus tout-terrain démontre clairement sur quel type de terrain l'ATV est utilisé en premier lieu.

Photos: Ernst Hilfiker

einsätze jährlich, wobei es immer wieder zu aussergewöhnlich aufwendigen Bergungen kommt. Und zu gefährlichen Situationen für die Teams, etwa wenn der RTW auf dem abschüssigen, morastigen Terrain ins Rutschen kommt, wie Sven Müller, Projektleiter ATV, an der Medienorientierung erzählt.

### Fast gleich viel Equipment wie ein RTW

Das soll nun nicht mehr pas-

## Une petite ambulance pour terrains accidentés

Les interventions de sauvetage au cœur de la forêt ou sur une piste de luge, directement auprès du patient: pour les équipes de Schutz & Rettung Zürich (SRZ), ces interventions sont désormais nettement plus faciles et surtout plus rapides. Elles disposent en effet d'une petite ambulance tout-terrain.

rain Vehicle» (ATV) et porte donc comme nom le terme générique international pour désigner des petits véhicules tout-terrain. Le but de l'acquisition de cet ATV est donc évident: assurer des interventions sur le terrain ou dans la neige. Et à des endroits où il est très difficile de passer avec une ambulance conventionnelle, par exemple dans le cadre de manifestations majeures ou d'événements organisés sur des terrains qui ne sont pas desservis par des routes mais qui sont seulement accessibles par des chemins étroits.

### Uetliberg: souvent des interventions difficiles

Dans l'agglomération urbaine de SRZ, le terrain est surtout synonyme de «Uetliberg». La petite montagne zurichoise attire beaucoup de gens durant toute l'année. On y retrouve des promeneurs, mais également des vététistes, des lugeurs et d'autres sportifs. Tout ce petit monde entraîne chaque année une cinquantaine d'interventions de sauvetage et régulièrement, il est difficile de dégager les blessés. Et cela mène à des situations dangereuses pour les équipes, par exemple lorsque l'ambulance commence à glisser sur le ter-

Le service sanitaire de Schutz & Rettung Zürich dispose d'une flotte composée d'ambulances habituelles, d'une ambulance à grande capacité et, depuis le mois de mai, également d'une petite ambulance d'une longueur de 4,5 mètres, d'une largeur de 1,7 mètre et d'une hauteur de 2 mètres. Officiellement, le véhicule du type Can-Am Traxter Max DPS HD 10 T s'appelle toutefois «All Ter-





Die seitliche Ansicht mit dem RS, der gerade die Hecktüre geschlossen hat, zeigt die Grösse beziehungsweise Kompaktheit des Gefährts.

La vue latérale avec l'ambulancier qui vient de fermer la porte arrière montre la taille, respectivement le côté compact du véhicule.

sieren, denn bei künftigen Einsätzen am Uetliberg kann das alarmierte Team in der Wache beim Triemlihospital auf das ATV umsteigen. Der folgende Einsatz läuft dann ab wie üblich, ausser dass man mit dem 82 PS starken und 1640 Kilogramm leichten Allradfahrzeug in der Regel bis zum Patienten hinfahren kann – auch wenn der irgendwo im Schlamm, mitten im Wald oder auf dem Schittelweg liegt.

Ausgerüstet ist das ATV, dessen Patientenraum durch zwei Seiten- und eine Hecktüre zugänglich ist, praktisch wie ein RTW. Einzig einige wenige grössere Ausrüstungsgegenstände wie ein Beatmungsgerät fehlen.

Und ein weiterer Unterschied: Weil der Viertakt-Zweizylindermotor nicht ganz leise ist, unterhält sich das Team während der Fahrt – möglich ist auf der Strasse ein Spitzentempo von 60 km/h – über ein Intercom-Headset, ähnlich wie in einem Heli.

#### **Jeder RS darf fahren**

Stichwort Fahren: Das ATV kann nach einer kurzen Schulung von jedem RS von SRZ gelenkt werden. Das heisst, bei einem Geländeeinsatz muss nicht zuerst ein Spezialist aufgeboden werden, sondern dasjenige regulär diensthabende Team, das den Einsatz zugeteilt erhält, führt ihn auch aus.

rain boursch en pente, comme l'explique Sven Müller, chef de projet ATV, lors de la conférence de presse.

#### **Quasi le même équipement qu'une ambulance**

Cela ne devrait désormais plus arriver puisque pour les interventions futures sur l'Uetliberg, l'équipe déployée peut monter dans l'ATV au poste de l'hôpital Triemli. La suite de l'intervention se déroule ensuite comme d'habitude sauf que le véhicule tout-terrain léger de 1640 kilos et d'une puissance de 82 CV permet en général d'arriver jusqu'au patient – même si celui-ci se trouve quelque part dans la boue, au cœur

de la forêt ou sur une piste de luge.

L'ATV dont la partie réservée au patient est accessible par deux portes latérales et une porte arrière offre pratiquement le même équipement qu'une ambulance. Seuls certains éléments de l'équipement plus grands manquent, par exemple un ventilateur. Et il y a une autre différence: étant donné que le moteur deux cylindres à quatre temps fait relativement beaucoup de bruit, l'équipe se parle grâce à un casque intercom durant les trajets, un peu comme dans un hélicoptère. Sur la route, le véhicule peut atteindre la vitesse maximale de 60 km/h.



Im konstruktionsbedingt sehr engen Patientenraum wurde der Platz gut ausgenützt.

Dans la partie réservée au patient, partie étroite en raison de la construction, la place est bien utilisée.

### Eine 100 000-Franken-Investition

Michael Schumann, Bereichsleiter Sanität SRZ, ist überzeugt, dass dank dem geländegängigen Fahrzeug die Sicherheit der Patienten und seiner Mitarbeitenden verbessert wird. Und natürlich die Hilfsfristen.

Das von der Brändle AG zum veritablen Klein-Rettungswagen ausgebaute Gefährt kostete knapp 100 000 Franken. Das Fahrzeug ist laut Schumann «einzigartig in der Schweiz». Da es jedoch viele Rettungsdienste gibt, in deren Einzugsgebiet es schwer zugängliches Gelände hat, dürfte das für die Zürcher entworfene ATV-Modell auf Interesse stossen und möglicherweise auch andernorts angeschafft werden. *eh.*



Sogar einen Betreuersitz gibt es – allerdings sind die Platzverhältnisse extrem begrenzt.

Il y a même un siège pour un accompagnant, mais la place est extrêmement restreinte.

### Chaque ambulancier au volant

Parlons de la conduite: après une petite formation, chaque ambulancier de SRZ peut se mettre au volant de l'ATV. Cela signifie que pour une intervention sur le terrain, on n'a pas besoin de faire appel à un spécialiste mais que l'équipe qui est en service et à qui l'intervention a été confiée peut aussi l'exécuter.

### Un investissement de 100 000 francs

Michael Schumann, responsable du secteur sanitaire chez SRZ, est certain que le véhicule tout-terrain permet d'augmenter la sécurité des patients et de ses collaborateurs. Et il permet bien entendu d'être plus rapidement sur place pour secourir le patient.

Le véhicule transformé par Brändle AG en une véritable petite ambulance coûtait près de 100 000 francs. Selon Schumann, le véhicule est «unique en Suisse». Puisque de nombreux services de sauvetage doivent toutefois couvrir des régions où il y a des terrains difficilement accessibles, le modèle ATV créé pour les Zurichois pourrait susciter un certain intérêt et être acheté également ailleurs. *eh.*



## Nun rettet SRZ auch in Affoltern am Albis

Schutz & Rettung Zürich (SRZ) stellt seit diesem Mai den Rettungsdienst auch in Affoltern am Albis sicher. Im Mai 2019 hatten die Stimmberechtigten von Affoltern am Albis der Gründung einer Aktiengesellschaft für das kleine Spital Affoltern zugestimmt. In den damaligen Vertragswerken wurde laut einer Mitteilung des Stadtrates auch festgehalten, dass das Spital den Rettungsdienst für alle Bezirksgemeinden zu erbringen hat. Das Spital Affoltern hat dann den Bezirksgemeinden eine Leistungsvereinbarung betreffend den Rettungsdienst vorgelegt. Demnach wird der Rettungsdienst nicht mehr vom spitaleigenen RD, sondern von SRZ gewährleistet. Für den ausgelagerten RD müssen die Gemeinden gemäss Stadtrat neu jährlich zwei

Franken pro Einwohner bezahlen. Das Spital übernimmt seinerseits zwei Franken von den Gesamtkosten von vier Franken pro Einwohner.

Der bisherige RD Affoltern wird laut SRZ «vollständig integriert»; wer von den Mitarbeitenden weiterarbeiten möchte, kann das. Vom mittlerweile umgebauten Standort beim Spital aus, der neu als «Wache Affoltern» der Zürcher Grossorganisation bezeichnet wird, werden rund 55 000 Menschen in 14 Gemeinden versorgt. Die Vorhalteleistung beträgt gemäss Schutz & Rettung Zürich rund um die Uhr ein RTW-Team. Man rechnet mit rund 1700 Einsätzen pro Jahr. *eh.*

## SRZ save des vies aussi à Affoltern a.A.

Depuis le mois de mai, Schutz & Rettung Zurich (SRZ) assure le service de sauvetage également à Affoltern am Albis. En mai 2019, les électeurs d’Affoltern am Albis avaient approuvé la création d’une société anonyme pour le petit hôpital d’Affoltern. Selon un communiqué du conseil municipal, la convention de l’époque stipulait également que l’hôpital devra assurer le service de sauvetage pour toutes les communes du district. L’hôpital d’Affoltern a ensuite présenté une convention de prestations aux communes du district concernant le service de sauvetage. Cette convention de prestations précisait que le service de sauvetage ne sera plus assuré par le SdS rattaché à l’hôpital, mais par SRZ. Selon le conseil muni-

cipal, les communes devront désormais payer deux francs par habitant pour le SdS délocalisé. L’hôpital prend en charge également deux francs du coût total de quatre francs par habitant.

SRZ souligne que l’ancien SdS Affoltern «est entièrement intégré»; les collaborateurs qui souhaitent continuer leur travail peuvent le faire. Depuis le site désormais transformé près de l’hôpital, site qui est dorénavant appelé «Wache Affoltern» de la grande organisation zurichoise, ces collaborateurs s’occupent de près de 55 000 personnes de 14 communes. Selon Schutz & Rettung Zurich, les prestations de mise à disposition englobent une équipe d’ambulanciers 24 heures/24. On s’attend à environ 1700 interventions par année. *eh.*

## Spital Heiden schliesst – RD bleibt jedoch

Der Regierungsrat von Appenzell Ausserrhoden hat dem Antrag des Verwaltungsrats des Spitalverbunds Appenzell Ausserrhoden (SVAR) auf Schliessung des Spitals Heiden per Ende 2021 zugestimmt. Dies gab die kantonale Verwaltung Appenzell Ausserrhoden Ende April in einer Medienmitteilung bekannt.

Ausgenommen von der Schliessung ist jedoch der vom SVAR in Heiden betriebene Rettungsdienst. «Damit wird sichergestellt, dass die Notfallversorgung auch in Zukunft gewährleistet sein wird», heisst es in der Mitteilung.

Die Spital-Grundversorgung in Appenzell Ausserrhoden durch den SVAR bleibe auch

nach dem Aus des Standorts Heiden gewährleistet. Alle Angebote des Spitals Heiden werden nach dessen Schliessung weiterhin im Spital Herisau angeboten.

Der Spitalverbund hatte sich gemäss Mitteilung «in den letzten Jahren trotz aller Anstrengungen unzureichend entwickelt». Auch der immer

stärker werdende wirtschaftliche Druck auf die Spitäler in der Schweiz, speziell in der Ostschweiz, und die fortschreitende Spezialisierung in der Medizin gingen am SVAR nicht spurlos vorbei. Letztlich hätten weder der SVAR noch der Kanton die Kosten tragen können, die für den Erhalt der aktuellen Struktur nötig wären. *sol.*

## Neue Nachtsichtgeräte für Helikopter-Crews der Rega

Jeder vierte Helikoptereinsatz der Schweizerischen Rettungsflugwacht (Rega) findet in der Nacht statt. Dabei setzen die Crews seit über 30 Jahren Nachtsichtgeräte ein – seit diesem Frühjahr ein neues, eigens für die Rega entwickeltes Modell.

Im letzten Jahr brachten die Crews der Rega-Helikopter laut Angaben der Organisation über 10 000 Mal medizinische Hilfe aus der Luft zum Patienten, davon rund 2500 Mal in der Nacht. Flüge in der Nacht sind für die ganze Crew, vor allem aber für die Helikopterpiloten, besonders anspruchsvoll. Hindernisse wie Leitungen oder Bäume, aber auch Änderungen der Wetterbedingungen sind in der Dunkelheit schwerer erkennbar. Nachtsichtgeräte verstärken das Restlicht und sind beim Sichtflug eine wichtige Hilfe bei der Orientierung in der Nacht. Neben einer soliden Ausbildung und kontinuierlichen Trainings «tragen sie massgeblich dazu bei, dass auch nachts die Sicherheit der Crews und Patienten jederzeit gewährleistet ist», wie die Rega in einer Medienmitteilung schreibt.

### Mehr Kontrast und grösseres Sichtfeld

Seit Mitte April sind nun neue, eigens für die Rega entwickelte Nachtsichtgeräte mit an Bord jedes Helikopters. Diese Geräte «vereinen die besten Komponenten unterschiedlicher Nachtsichtgeräte und wurden gemäss den Anforderungen der Rega entwickelt», heisst es in der Mitteilung. Die hochsensiblen Bildverstärkerröhren der neuen Ge-

räte erzeugen ein Bild in Schwarzweiss-Stufen. Dies im Gegensatz zu den bisherigen Geräten, die ein grünliches Bild darstellten. Kontrast, Formen und Schatten sind laut Rettungsflugwacht mit den neuen Geräten «viel deutlicher wahrnehmbar, das Auge wird weniger belastet und ermüdet nicht so schnell». Ausserdem sei das Sichtfeld um 25 Prozent grösser. Die Umgebung ist damit für die Helikopterpiloten noch besser erkennbar, wodurch sie Gefahren früher erkennen und entsprechend reagieren können.

### Über eine Million Franken investiert

In der Luftfahrt muss alles, was in einem Fluggerät mitfliegt, strengsten Anforderungen genügen und die Kontrolle durch eine unabhängige Stelle bestehen. Der Rega-eigene Design- und Entwicklungsbetrieb entwarf das Zertifizierungsprogramm, damit die neuen Nachtsichtgeräte nach umfangreichen Tests im Labor und auf Testflügen schliesslich von der Europäischen Agentur für Flugsicherheit (EASA) zugelassen werden konnten.

Die Kosten eines Nachtsichtgerätes betragen inklusive Entwicklung rund 25 000 Schweizer Franken. Insgesamt investiert die Rega laut

## Nouveau dispositif de vision nocturne pour les pilotes d'hélicoptères de la Rega

Une intervention sur quatre réalisée par les hélicoptères de la Garde aérienne suisse de sauvetage (Rega) se déroule de nuit. Depuis plus de 30 ans les équipages utilisent pour cela des lunettes de vision nocturne – et depuis ce printemps un nouveau modèle spécialement développé pour cette organisation.

L'année dernière – selon les données de l'organisation – les équipages de la Rega ont apporté plus de 10 000 fois une assistance médicale aérienne à des patients, dont près de 2500 fois de nuit. Ces vols de nuit sont particulièrement éprouvants pour tout l'équipage, mais surtout bien sûr pour les pilotes. Dans l'obscurité les obstacles tels que les câbles ou les arbres, mais aussi les changements de conditions météorologiques, sont plus difficile à repérer. Les dispositifs de vision nocturne renforcent la luminosité résiduelle et représentent une aide importante pour les vols à vue effectués de nuit. En complément à l'excellente formation et aux entraînements réguliers des pilotes, «ces appareils contribuent largement à renforcer encore la sécurité des membres de l'équipage et des personnes nécessitant une prise en charge, y compris la nuit» comme l'écrit la Rega dans un communiqué de presse.

### Meilleur contraste et champ de vision élargi

Depuis mi-avril de nouveaux appareils de vision nocturne spécialement développés pour la Rega se trouvent à bord de chaque hélicoptère. Ces appareils «combinent les meilleurs composants de différents

modèles et ont été mis au point conformément aux exigences de la Rega» peut-on lire dans le communiqué.

Les tubes intensificateurs d'image ultra-sensibles de ces nouveaux appareils génèrent une image en nuances de noir et de blanc, contrairement aux précédents qui affichaient une image verdâtre. Selon les utilisateurs, avec les nouveaux appareils, les contrastes, les formes et les ombres sont «beaucoup plus claires, les yeux sont moins sollicités et se fatiguent moins vite». De plus, le champ de vision est élargi de 25%, permettant aux pilotes de beaucoup mieux discerner ce qui les entoure, de sorte qu'ils repèrent plus vite les dangers et réagissent en conséquence.

### Un investissement de plus d'un million de francs

En matière de navigation aérienne, tout ce qui se trouve à bord d'un appareil doit répondre à des normes extrêmement strictes et doit être contrôlé par un organe indépendant. Le département de design et de développement de la Rega a mis au point un programme de certification pour que les nouveaux dispositifs de vision nocturne puissent être autorisés par l'Agence européenne de la sécurité aé-





Das Nachtsichtgerät, das im Aussehen einem Feldstecher ähnelt, wird auf den Helm aufgesetzt und ist so exakt vor den Augen des Crewmitglieds platziert.

rega

Le nouveau dispositif de vision nocturne – qui ressemble à une paire de jumelles – est fixé sur le casque et se place ainsi exactement devant les yeux du membre de l'équipage.

rega

eigenen Angaben rund 1,2 Millionen Franken in die neuen Geräte. Mit dieser Investition schreibt die Rettungsflugwacht eine lange Geschichte weiter: Als weltweit erste zivile Luftrettungsorganisation hatte die

Rega nämlich bereits im Jahr 1987 alle Heli-Crews mit Nachtsichtgeräten ausgerüstet.

sol.

rienne (EASA) après de nombreux tests en laboratoire et vols d'essai. Le coût d'un tel dispositif, mise au point comprise, se monte à près de 25 000 francs suisses. Au total, selon ses propres dires, la Rega a investi près de 1,2 million de francs dans ces nouveaux

appareils, investissement grâce auquel elle ajoute un nouveau chapitre à sa longue histoire. En 1987 déjà elle était d'ailleurs la toute première organisation de sauvetage aérien civile au monde à avoir équipé tous ses équipages hélicoptère d'appareils de vision nocturne.

sol.

## Randbemerkung

### «Gehirnerschütterung»

Ein Commotio, ausgelöst durch zu intensives Gehen? Die Onlineausgabe von «20 Minuten», zuverlässigste Lieferantin von sprachlichem Schrott für diese Rubrik, verblüfft wieder einmal mit einem neuen Krankheitsbild.

**«Nättinen, der Topscorer des HC Ambri Piotta, fällt wegen einer Stauchung des Gebärmutterhalses mehrere Wochen lang aus.»**

Wie wurde dieses in der «Linth-Zeitung» erwähnte Ereignis wohl vom Rettungsdienst berichtet – Sportunfall, gynäkologischer Notfall? Und welches Patienten-Geschlecht – m, w, d? – wurde angekreuzt? Übrigens: Es war definitiv keine Frau, sondern ein Mann, der da während eines Matches verunfallte,

und er hatte keine «Stauchung des Gebärmutterhalses» erlitten, sondern eine Halswirbelstauchung – aber hey, diese Verwechslung ist wirklich voll entschuldbar, tönen doch die zwei Verletzungen extrem ähnlich; und das mit der Gebärmutter hätte ja auch bei einem Mann sehr wohl sein können ...

### «Patienten des Universitäts-Kinderspitals sind auf Parkplätze angewiesen.»

Ja, seit laut einem Artikel in der «Basler Zeitung» offenbar neuerdings schon die Fünfjährigen fahren dürfen und ein eigenes Auto haben, hat sich die Parkplatzsituation noch mehr verschlechtert.

eh.

## 7 Fragen an 7 questions à

Interview: Ilario Boldo, Zürich

### ■ Wer bist Du?

Mein Name ist Stefanie Perren. Ich bin 49 Jahre alt und seit elf Jahren im Rettungsdienst der Spital STS AG im Berner Oberland tätig. 2014, nach meiner Ausbildung zur dipl. Rettungssanitäterin, übernahm ich den Bereich Aus- und Weiterbildung, was an meine frühere Tätigkeit als Lehrerin anknüpfte und mir viel Freude bereitet. Seit vier Jahren bin ich Teil der Betriebsleitung und dort vor allem im Bereich des Personellen und in bildungsnahen Projekten tätig.

### ■ Welche Stationen in Deinem Werdegang haben Dich am meisten geprägt?

Die Freude an den Begegnungen und der Arbeit mit Menschen ist durch das Unterrichten und Begleiten von Kindern und Jugendlichen in der Schule und in Projekten zu einem zentralen Punkt geworden. Während der mehrjährigen Zeit als selbständige Outdoor Guide im kanadischen Busch durfte ich den Wert eines starken Teamgeistes, von Verlässlichkeit, aber auch der Notwendigkeit von klaren Entscheidungen in der Wildnis erfahren. Mit



Stefanie Perren

knapp 40 Jahren erhielt ich die Chance, die Ausbildung zur Rettungssanitäterin zu absolvieren, in der sich viele der gemachten Erfahrungen aus Erfolgen und Irrtümern meiner früheren Tätigkeiten als sehr wertvoll zeigten. Mit der Gestaltung des Bereichs Aus- und Weiterbildung und dem Mitwirken bei der Personalrekrutierung bin ich in einem für mich wichtigen Bereich des Rettungsdienstes tätig, was ich sehr schätze.

### ■ Gibt es eine Erfahrung, die Deine rettungsdienstliche Tätigkeit nachhaltig verändert hat?

Keine einzelne. Aber durch die Arbeit im Rettungswesen und die laufenden Veränderungen werden mir immer wieder unsere eigene Verletzlichkeit und unsere Grenzen aufgezeigt. Die Bedeutung einer positiven Teamkultur und einer hohen Mitarbeiterzufriedenheit haben für mich stark an Wert zugenommen. Um mit den anspruchsvollen Aufgaben und den dynamischen Entwicklungen in unserem Beruf Schritt halten zu können, benötigen die Mitarbeitenden eine hohe Resilienz und grosse Flexibilität. Diese gilt es zu unterstützen und fördern, was sich schlussendlich positiv auf die Qualität der Patientenversorgung auswirkt.

### 7 Fragen an ...

In der Serie «7 Fragen an ...» werden Persönlichkeiten des Schweizer Rettungswesens vorgestellt. Menschen, die man an Anlässen oder Einsätzen immer wieder mal trifft, von denen man liest oder hört – aber eigentlich gar nicht so richtig weiss, was denn diese Frau oder dieser Mann genau macht und was sie/ihn antreibt, sich über das normale Mass hinaus zu engagieren. Den Personen im Mittelpunkt dieser Serie werden jeweils sieben Standardfragen gestellt, die sie schriftlich beantworten. *sol.*

Interview: Ilario Boldo, Zürich

### ■ Qui es-tu?

Je m'appelle Stefanie Perren. J'ai 49 ans et je travaille depuis onze ans au service de sauvetage de la Spital STS AG dans l'Oberland bernois. En 2014, après avoir terminé ma formation d'ambulancière diplômée, j'ai repris le secteur formation et formation continue ce qui s'inscrivait dans la continuité de mon ancien travail comme enseignante et cela me plaît beaucoup. Depuis quatre ans, je fais partie de la direction où je m'engage surtout dans le domaine du personnel et dans des projets liés à la formation.

### ■ Quelles sont les étapes de ta carrière qui t'ont le plus marqué?

Par l'enseignement et l'accompagnement d'enfants et d'adolescents à l'école et dans le cadre de projets, le plaisir des rencontres et du travail avec des gens est devenu un point central. Pendant plusieurs années, j'ai travaillé comme outdoor guide indépendante dans la brousse canadienne où j'ai pu découvrir la valeur d'un esprit d'équipe solide, de la fiabilité mais aussi la nécessité de prendre des décisions claires dans la nature sauvage. À presque 40 ans, j'ai eu la chance de faire la formation d'ambulancière où beaucoup de mes expériences, positives et négatives, de mes anciennes activités s'avéraient être très précieuses. En m'occupant de la structuration du secteur formation et formation continue et en participant au recrutement du personnel, je travaille dans un domaine du service de sauvetage qui est important pour moi et j'apprécie cela énormément.

### ■ Existe-t-il une expérience qui a durablement modifié ton travail au service de sauvetage?

Il n'y en a pas une particulière. Mais mon travail dans le domaine du sauvetage et les changements continuels me permettent de me rendre régulièrement compte de notre propre vulnérabilité et de nos limites. À mes yeux, une culture d'équipe positive et une satisfaction des collaborateurs élevées sont devenues très importantes. Afin de pouvoir accomplir les tâches exigeantes et faire face aux évolutions dynamiques dans notre profession, les collaborateurs doivent faire preuve d'une grande résilience et d'une grande flexibilité. Il s'agit de soutenir et d'encourager cela ce qui aura finalement des effets positifs sur la qualité de la prise en charge des patients.

### ■ Quel élément du travail au SdS est particulièrement intéressant?

La diversité et les possibilités de développement que m'offre le travail au service de sauvetage sont pour moi les éléments les plus captivants. Avec le mélange de services d'interventions, de formation et de stratégie, mon travail quotidien est très varié et dynamique. L'échange et la mise en réseau entre des services de sauvetage et des organisations partenaires permettent d'avoir un aperçu d'autres spécialités et il est possible d'utiliser des synergies et des chances pour des projets communs qui se présentent constamment et qui enrichissent considérablement le travail quotidien.

### ■ Comment t'engages-tu pour le sauvetage?

En plus des projets au sein de l'établissement, je travaille surtout dans le paysage de la formation du canton de Berne où je fais partie du groupe principal des responsables de la formation qui a, entre autres, mis sur pied un processus de candidature coordonné pour les futurs étudiants dans l'ensemble du canton de Berne. L'échange entre les formateurs du canton



### ■ Was ist für Dich das Interessanteste am Rettungsdienst-Job?

Das Spannendste sind für mich die Vielfalt und die Entwicklungsmöglichkeiten, die mir die Arbeit im Rettungsdienst bietet. Durch die Mischung von Ausrückdiensten, Bildung und Strategie erlebe ich viel Abwechslung und Dynamik im Berufsalltag. Durch den Austausch und die Vernetzung unter Rettungsdiensten und Partnerorganisationen eröffnen sich Einblicke in weitere Fachgebiete und es können Synergien und Chancen für gemeinsame Projekte genutzt werden, welche sich laufend neu ergeben und eine grosse Bereicherung im Berufsalltag darstellen.

### ■ Wie engagierst Du Dich für die Rettungsszene?

Neben den Projekten im Betrieb bin ich vor allem in der Bildungslandschaft des Kantons Bern aktiv. Dort bin ich Teil der Kerngruppe der Ausbildungsverantwortlichen, welche unter anderem einen koordinierten Bewerbungsprozess für den ganzen Kanton Bern für angehende Studierende ins Leben gerufen hat. Der Austausch unter den kantonal bernischen Berufsbildnern ist für mich ein wichtiges Thema, um die Entwicklung der Bildung gemeinsam zu fördern und miteinander und voneinander zu lernen. Aus diesem Grund organisiere ich seit ein paar Jahren ein vielfältiges Weiterbildungsangebot für diplomierte Rettungssanitäterinnen und -sanitäter HF, Transportsanitäterinnen und -sanitäter FA und Partnerorganisationen im Kanton Bern und angrenzend. Regionale und überregionale Angebote fördern so den Austausch unter dem Rettungsdienstpersonal und den Partnerorganisationen in der Aus- und Weiterbildung und unterstüt-

zen damit ein wichtiges Netzwerk für die Zusammenarbeit.

### ■ Weshalb machst Du das?

Wir üben einen interessanten Beruf mit einem breiten Wissensspektrum aus, auf den unsere Berufsleute stolz sind. Es ist mir ein Anliegen, dass RS und TS befähigt werden und für das in der Ausbildung erworbene Wissen die entsprechenden Kompetenzen erhalten und diese auch anwenden dürfen. Dafür bedarf es entsprechender Weiterbildungsmöglichkeiten, welche Sicherheit und Qualität im Einsatz garantieren. Da für eine funktionierende Rettungskette und damit eine optimale Patientenversorgung auch die Schnittstellen zu Ersthelfern und zu Notfallstationen entscheidend sind, bieten gemeinsame Aus- und Weiterbildungen ideale Möglichkeiten, sich gegenseitig kennenzulernen und zu wissen, wer die Partner sind und was sie können.

### ■ Was könnte zu einer markanten Weiterentwicklung der Rettungsszene beitragen?

Ich bin keine Visionärin, aber das Voranschreiten der Digitalisierung, die Möglichkeiten von Telemedizin und von präklinischen Diagnosemöglichkeiten werden die Rettungsszene in den kommenden Jahren stark prägen und die präklinische Patientenversorgung verbessern.

#### Der Autor

Das Interview wurde von Ilario Boldo geführt. Boldo arbeitet an der Höheren Fachschule für Rettungsberufe von Schutz & Rettung Zürich und ist Mitglied der Redaktionskommission des «star of life».

de Berne est pour moi un thème important afin de pouvoir promouvoir le développement de la formation ensemble et d'apprendre ensemble et les uns des autres. C'est pour cette raison que j'organise depuis quelques années une offre de formation continue variée pour les ambulancier/-ères diplômés/-es ES, les technicien/-es ambulancier/-ères BF et des organisations partenaires du canton de Berne et des alentours. Des offres régionales et interrégionales promeuvent ainsi l'échange entre le personnel des services de sauvetage et les organisations partenaires dans le cadre de la formation et de la formation continue et soutiennent de cette manière un réseau important pour la collaboration.

### ■ Pourquoi tout cela?

Nous exerçons une profession intéressante avec un large spectre de connaissances, une profession qui rend notre personnel qualifié fier. Il me tient à cœur que les ambulanciers et les techniciens ambulanciers soient qualifiés et qu'ils obtiennent les compétences grâce aux connaissances acquises durant la formation et qu'ils aient le droit d'utiliser ces compétences. Pour ce faire, il faut disposer de possibilités de formation continue adéquates qui garantissent la sécurité et la qualité durant une intervention. Pour qu'une chaîne de sauvetage fonctionne et que la prise en charge des patients soit donc optimale, les liens vers les secouristes et vers les services d'urgence sont également déterminants. Dans ce contexte, les formations et formations continues communes offrent

#### L'auteur

L'interview était menée par Ilario Boldo. Boldo travaille à l'École supérieure pour les professions du sauvetage de Schutz & Rettung Zürich et il est membre de la commission de rédaction du «star of life».

une occasion idéale pour se connaître et pour savoir qui sont les partenaires et ce qu'ils sont capables de faire.

### ■ Qu'est-ce qui pourrait contribuer à une évolution importante des milieux du sauvetage?

Je pense que le réseautage et la collaboration du domaine du sauvetage avec d'autres disciplines et partenaires deviendront encore plus importants. Il faut créer d'autres possibilités de développement pour nos collaborateurs qui offre des perspectives de carrière au sein du service de sauvetage mais également dans les domaines rattachés, que ce soit avec la perméabilité vers les études post-diplômes AIU ou dans le domaine de la gestion de la qualité ou encore dans la direction afin que notre personnel qualifié reste dans notre secteur professionnel. Au moyen d'autres coopérations du service de sauvetage avec des organisations dans le milieu médical, il sera possible de trouver d'autres domaines d'activité et de permettre aux collaborateurs de longue date de bénéficier d'alternatives attrayantes au quotidien du service de sauvetage qui peut parfois être pénible. Cela afin de préserver des connaissances professionnelles et des expériences précieuses.

### 7 questions à ...

Dans le cadre de la série «7 questions à ...», des personnalités du sauvetage suisse sont présentées. Il s'agit de personnes que l'on rencontre régulièrement dans le cadre de manifestations ou d'interventions, de personnes dont on entend parler mais dont on ignore ce qu'elles font exactement et ce qui les incite à s'engager au-delà de la normale. Les personnes qui sont au centre de cette série répondent chacune par écrit à sept questions standard. sol.

## Hauptversammlung auf schriftlichem Weg

Die Hauptversammlung 2021 der Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS) wird aufgrund der unsicheren Lage und der Absage des Schweizer Kongresses für Notfallmedizin erneut via schriftlichem Zirkularbeschluss durchgeführt. Die Mitglieder erhalten die Einladung und Unterlagen voraussichtlich bis im Mai zugesendet; weitere Informationen folgen zu einem späteren Zeitpunkt.

vrs.

## Neue Arbeitsgruppe

Auf der VRS-Webseite wird kommuniziert, dass die VRS die Ansprechpartnerin ist für alle Fragen, die mit der Ausübung des Berufes zu tun haben. Entsprechend werden häufig von Mitgliedern oder auch von den Medien Anfragen an die VRS gestellt. Dies benötigt Ressourcen und eine schnelle Reaktion. Aufgrund dessen wurde die Arbeitsgruppe «Medien + Stellungnahmen VRS» gegründet. Die neue Arbeitsgruppe wird im Namen der VRS Stellungnahmen verfassen, Berichte zu aktuellen Themen beisteuern und Medienschaffende auf die richtige Bezeichnung des medizinischen Fachpersonals aufmerksam machen.

vrs.

## L'assemblée générale par écrit

En raison de la situation incertaine et de l'annulation du Congrès suisse de médecine d'urgence, l'AG de l'ASA 2021 se tiendra à nouveau par résolution circulaire écrite. Les membres recevront probablement l'invitation et les documents d'ici le mois de mai, de plus amples informations suivront ultérieurement.

asa.

## Nouveau groupe de travail

Selon le site internet de l'ASA, l'ASA est l'interlocutrice pour toute question en relation avec l'exercice de la profession. L'ASA enregistre par conséquent souvent des demandes de membres, mais également de médias. Leur traitement nécessite des ressources et une réaction rapide. C'est pour cette raison que le groupe de travail «Médias + prises de position ASA» a été créé. Ce nouveau groupe de travail rédigera des prises de position au nom de l'ASA. Il fournira des comptes rendus sur des thèmes actuels et attirera l'attention des journalistes sur la désignation correcte du personnel médical spécialisé.

asa.

### MEDUVENT Standard

Unabhängig dank Turbinenantrieb

Lange Wege und Transportzeiten können Notfalleinsätze in abgelegenen Regionen zur logistischen Herausforderung machen. Das turbinenbetriebene Notfallbeatmungsgerät hält die Beatmung auch ohne externe Gasversorgung aufrecht – und das für ca. 8 Stunden.

Mit MEDUVENT Standard beatmen Sie ergonomisch, kontrolliert und effektiv!



WEINMANN  
medical technology

#### Ihre Vorteile auf einen Blick

- ✓ Unabhängigkeit durch Turbinenantrieb und Akkulaufzeit von Ø 8 Stunden
- ✓ Schneller und leichter Beatmungseinstieg über Notfallmodi oder Körpergrösse
- ✓ Beatmungsmodi: IPPV, SIMV, S-IPPV, CPAP + PS\*, PRVC + PS (Druckreguliert, Volumenkonstant)
- ✓ Sauerstoffeinspeisung ohne Eigenverbrauch des Geräts jederzeit möglich

\*Empfohlene NIV-Premium Maske: Durch die weiche, bereits einsatzbereit montierte Kopfbänderung und den anatomisch geformten Kinnbereich, lässt sich die Maske einfach, schnell und sicher anlegen.



ITRIS Medical AG  
Tel +41 56 418 64 00

Industriestrasse 169  
[info@itris-medical.ch](mailto:info@itris-medical.ch)

CH-8957 Spreitenbach  
[www.itris-medical.ch](http://www.itris-medical.ch)

**ITRIS** MEDICAL AG

## Verabschiedung David Neel

David Neel, ehemaliger Vize-Präsident VRS, hat den Vorstand aufgrund einer neuen Herausforderung per Hauptversammlung (HV) 2020 verlassen. Da auch dieses Jahr die HV schriftlich stattfinden wird, konnte David leider nicht im angemessenen Rahmen verabschiedet werden. David Neel engagierte sich stets als wichtiges Sprachrohr zwischen der West- und der Deutschschweiz und hat viele Male als Übersetzer gewirkt. Der Vorstand möchte sich daher auf diesem Wege nochmals herzlich bei David für seinen Einsatz, vor allem für die Betreuung der Bedürfnisse der Westschweizer-Mitglieder, bedanken. David, wir wünschen Dir für Deinen weiteren Weg

alles Gute und freuen uns, wenn wir Dich bei der einen oder anderen Gelegenheit wieder mal treffen können.

vrs.

## Mitgliederrabatt für HRV-Messung

Für die Erbringung von Leistungen im Bereich Prävention und Gesundheitsmanagement (HRV-Messungen) hat die VRS mit der DI MIND eine Rahmenvereinbarung abgeschlossen. VRS-Mitglieder profitieren von einem Rabatt. Mehr Informationen zum Programm «my Resource Management HRV by DI MIND» findet man auf der Webseite unter <https://www.vrs-asa.ch/mitglieder/uebersicht-vrs-dienstleistungen.html> bei «Rabatt auf 1. persönliche HRV-Messung».

vrs.

## Départ de David Neel

L'ancien vice-président de l'ASA, David Neel, avait quitté le comité lors de l'assemblée générale (AG) 2020 pour relever de nouveaux défis. Puisque l'année dernière, l'AG avait été organisée sous forme écrite et que cela sera également le cas pour cette année, il n'a malheureusement pas été possible de prendre congé de David comme il se doit. David s'est toujours engagé en assurant un lien important entre la Suisse romande et la Suisse alémanique. De nombreuses fois, il a assumé la fonction de traducteur. C'est pour cette raison que le comité profite de cette occasion pour adresser une nouvelle fois ses plus chaleureux remerciements à David pour son engagement, notamment en ce qui concerne le suivi des besoins des membres de la

Suisse romande. David, nous t'adressons nos meilleurs vœux pour ton avenir et nous serions heureux si nos chemins pouvaient se croiser à d'autres occasions.

asa.

## Remise accordée aux membres pour la mesure VFC

L'ASA a conclu un accord-cadre avec DI MIND pour la fourniture de services dans le domaine de la prévention et de la gestion de la santé (mesures VFC). Bénéficiez de la réduction accordée aux membres de l'ASA. Pour plus d'informations sur le programme «my Resource Management HRV by DI MIND», veuillez consulter le site web à l'adresse <https://www.vrs-asa.ch/f/membres/aperçu> et cliquez sur «Remise sur la 1<sup>ère</sup> mesure personnelle de VFC».

asa.

## Projekt «Naca 8»

Eine neue Figur ist im prähospitalen Bereich gegenwärtig: Valou, der Ambulanzwolf! Dieses Tier soll die Rettungssanitäterinnen und -sanitäter repräsentieren: lebhaft, listig, verkannt und manchmal angst-einflössend. Valou ist das erste Projekt des Vereins Naca 8 und wurde lanciert durch ein Plüschtier sowie ein Büchlein. Es wird eine Geschichte erzählt, die den Kindern im Notfall das richtige Verhalten erklärt und beschreibt, was in einer Ambulanz geschieht, um ihnen die Angst zu nehmen und sie zu trösten. Mehr Infos dazu gibt es im News-Bereich der VRS-Webseite.

lb/sf.



«Valou» und das Büchlein mit seinen Erlebnissen.

zvz

«Valou» et le petit livre de ses aventures.

zvz

## Projet Naca 8

Un nouveau personnage est apparu dans le milieu pré hospitalier: Valou le loup ambulancier ! Cet animal qui représente si bien l'ambulancier: vif, intrigant, méconnu et pouvant faire peur. Valou est le premier projet de l'association Naca 8 et existe au travers d'une peluche et d'un petit livret. Une histoire y est racontée pour expliquer aux enfants les bons réflexes à adopter en cas d'urgence et pour leur décrire une prise en charge en ambulance afin de les apaiser et de les conforter. Si vous souhaitez que Valou soit votre compagnon de route, n'hésitez pas à consulter la rubrique News du site web de l'ASA.

lb/sf.



# Fitnessstest für RS-Anwärter: wegweisendes Berner Experiment

Alain Dössegger, Magglingen

Die Selektion der geeigneten Anwärterinnen und Anwärter für die Ausbildung als Rettungssanitäterin oder Rettungssanitäter (RS) ist für die Rettungsdienste (RD) mit einer hohen Verantwortung verbunden. Selektionskriterien müssen sehr gut begründet sein und bestenfalls mittels (prognose-)validierter Testverfahren und den entsprechenden Kriterienpunkten erfolgen.

Leider sind solche Diagnoseverfahren nicht of-the-shelf verfügbar. Die Berner Rettungsdienste haben sich entschlossen, zumindest für den Teil der körperlichen Selektion die nötigen Schritte in die Wege zu leiten, um begründbare, faire und valide Tests zur Bestimmung der körperlichen Mindestanforderungen zu entwickeln.

## Weshalb Fitnessstests?

Die Zahl der Frühpensionierungen oder beruflichen Umorientierung aufgrund medizinischer Probleme sind bei RS höher im Vergleich zu anderen Gesundheitsberufen (Wild et al., 2018). Das relative Berufsverletzungsrisiko von Emergency Medical Service Personal in den USA ist gemäss Untersuchungen von Maguire, Hunting, Guidotti, and Smith (2005) siebenmal höher als im nationalen Durchschnitt. Längsschnitt-

liche Untersuchungen zeigen, dass vorhandene Rückenprobleme das Risiko massiv erhöhen, innerhalb eines Jahres aus Gründen arbeitsbedingter Verletzungen aus dem Rettungsdienst auszufallen (Studnek, Ferketich, & Crawford, 2007). Dass zwei Drittel der befragten RS in der französischsprachigen Schweiz über lumbale Rückenschmerzen klagten (Arial, Benoît, & Wild, 2014), ist deshalb ein alarmierendes Zeichen.

Die Rekrutierung von physisch geeignetem Personal ist Grundvoraussetzung für die Prävention von körperlicher Überbelastung (Fischer, Sindén, & MacPhee, 2017; Jenkins, Smith, Stewart, & Kamphuis, 2016). Fitnessstests sind deshalb ein wichtiger Teil der Selektion. Bessere Fitnesswerte – insbesondere eine bessere Rumpfmuskulatur, Ausdauer und Gleichgewichtsfähigkeit – können im besten Fall Verletzungen verhindern (Wyss, Von Vigier, Frey, & Mäder, 2012).

## Schweizer Pionierprojekt

Welchen Anforderungen an die körperliche Fitness RS genügen sollten, um den Beruf möglichst beschwerdefrei viele Jahre lang ausüben zu können, wurde für die Schweiz noch nicht untersucht. Ein Fitnessstest für



## Un test fitness pour les candidats-ambulanciers: une expérience innovatrice

Alain Dössegger, Macolin

Les services de sauvetage endossent une importante responsabilité lors de la sélection des candidates et candidats les plus aptes à suivre la formation d'ambulancière ou d'ambulancier. Les critères de sélection doivent être tout à fait justi-

fiés et suivre de préférence un processus de test (prognostic) validé et basé sur les critères adéquats.

Malheureusement, de tels procédés diagnostiques ne sont pas disponibles «clé en main». Pour ce qui touche à



Ein «Patient» wird bei dieser Übung zum Abtransport vorbereitet: Selbst solche alltäglichen, nicht ausserordentlich belastenden Tätigkeiten sind auf die Dauer nur mit einer gewissen Fitness schadlos zu bewältigen.

*Bilder:*

*Schutz und Rettung Bern*

Un «patient» est préparé pour un transfert lors de cet exercice: même ce type d'actions quotidiennes, et pas particulièrement épuisantes, ne peuvent être accomplies sans dommage sur le long terme si l'on n'a pas un certain niveau de fitness.

*Photos:*

*Schutz und Rettung Berne*

RS-Anwärterinnen und -Anwärter muss aber auf genau solchen Anforderungen basieren.

Deshalb hat die Sanitätspolizei Bern 2018 zusammen mit der Eidgenössischen Hochschule für Sport Magglingen (EHSM) ein Forschungs- und Entwicklungsprojekt lanciert. Mittels teilnehmender Beobachtung, Befragung und Messungen wurde die körperliche Belastung von RS pro Schicht ermittelt. Daraus konnten die relevanten Fitnessfaktoren und die Mindestanforderungen abgeschätzt werden. Mit einer entsprechend zu-

sammengestellten Fitness-test-Batterie wurden im Selektionsverfahren des Kantons Bern 2020 erstmals alle Anwärterinnen und Anwärter auf ihre körperliche Eignung überprüft.

#### **Auswertung zeigt hohe Belastung**

Die Auswertung der Beobachtungen von 109 Einsätzen mit einem Bewertungssystem für Heben, Halten und Tragen durch die Schweizerische Unfall-Versicherungsanstalt (SUVA; Gefährdungsermittlung: Heben und Tragen, 2015) ergab, dass 6 Prozent aller beobachteten Einsätze kör-

la sélection selon la conditions physique au moins, les services de sauvetage bernois ont donc décidé de mettre en place les étapes nécessaires visant à développer des tests justifiables, équitables et valides pour déterminer les exigences minimales.

#### **Pourquoi des tests de fitness?**

En comparaison avec les autres métiers de la santé, le nombre de retraites anticipées ou de réorientations professionnelles dues à des problèmes médicaux est particulièrement élevé au sein des services de sauvetage (Wild et al., 2018). Selon une étude de Maiguire, Hunting, Guidotti, et

Smith (2005), le risque relatif que le personnel des services de sauvetage se blesse dans l'exercice de la profession aux Etats Unis est 7 fois plus élevé que la moyenne nationale. Des études longitudinales montrent que, en une année, les problèmes de dos augmentent massivement le risque de devoir quitter la profession en raison de blessures occasionnées par le travail (Studnek, Ferketich, & Crawford, 2007). Le fait que deux tiers des employés des services de sauvetage interrogés en Suisse romande se plaignent de douleurs lombaires (Arial, Benoît, & Wild, 2014) est aussi un signal alarmant.

Le recrutement de personnel physiquement apte est une condition préalable de base pour prévenir une surcharge corporelle (Fischer, Sinden, & MacPhee, 2017; Jenkins, Smith, Stewart, & Kamphuis, 2016). C'est pourquoi les tests de fitness représentent une partie importante de la sélection. Dans le meilleur des cas, une meilleure condition physique, et en particulier une meilleure musculature du tronc, un meilleur équilibre et une meilleure endurance, permettent d'éviter les blessures (Wyss, Von Vigier, Frey, & Mäder, 2012).

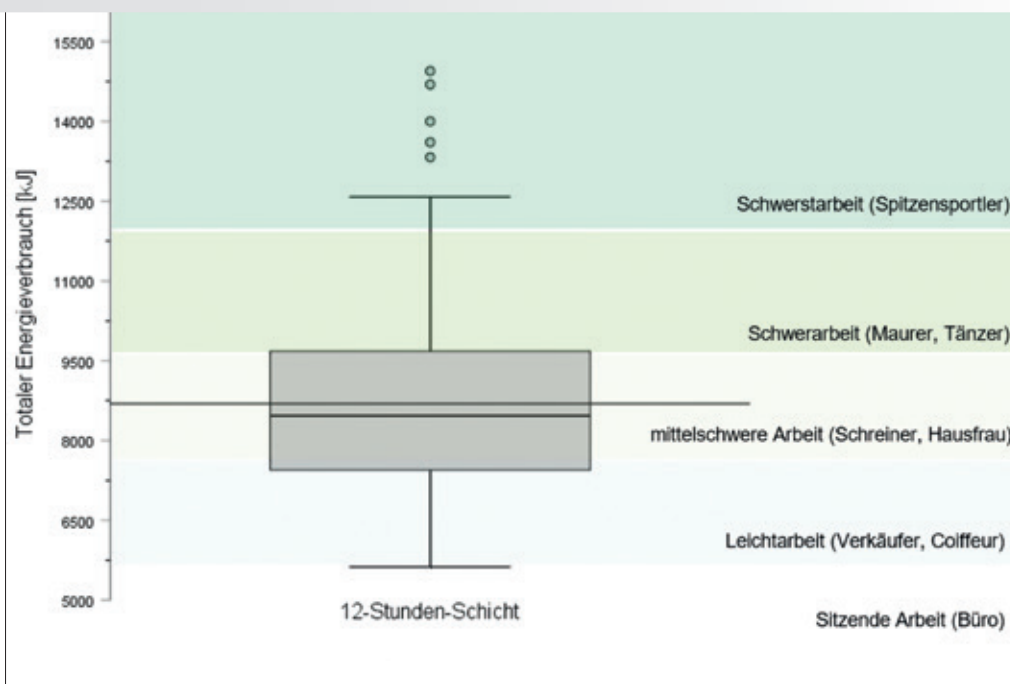
#### **Un projet pionnier en Suisse**

En Suisse, personne n'a encore étudié quelles exigences relatives à la condition physique sont nécessaires pour pouvoir exercer pendant de nombreuses années le métier d'ambulancier avec le moins de douleurs possible. Or ce sont là les exigences sur lesquelles il faudrait baser un test de



perlich in einer Belastungs-Zone mit Punktwerten über 50, in welcher gemäss SUVA auch (trainierte) Profis einem hohen Verletzungsrisiko ausgesetzt sind, stattfanden. In 34 Prozent der Einsätze wurden Punktwerte über 25 gemessen. Das ist die Zone mit wesentlich erhöhter Belastung, bei der körperliche Überbeanspruchung auch für normal belastbare Personen möglich ist.

Erfahrungsberichte der befragten RS (n = 115) über die körperlich anstrengendsten Einsätze lassen zudem stark auf körperlich sehr anstrengende Einsätze schliessen, bei welchen die Punkteskala der SUVA mit Sicherheit gesprengt würde. 49 Prozent

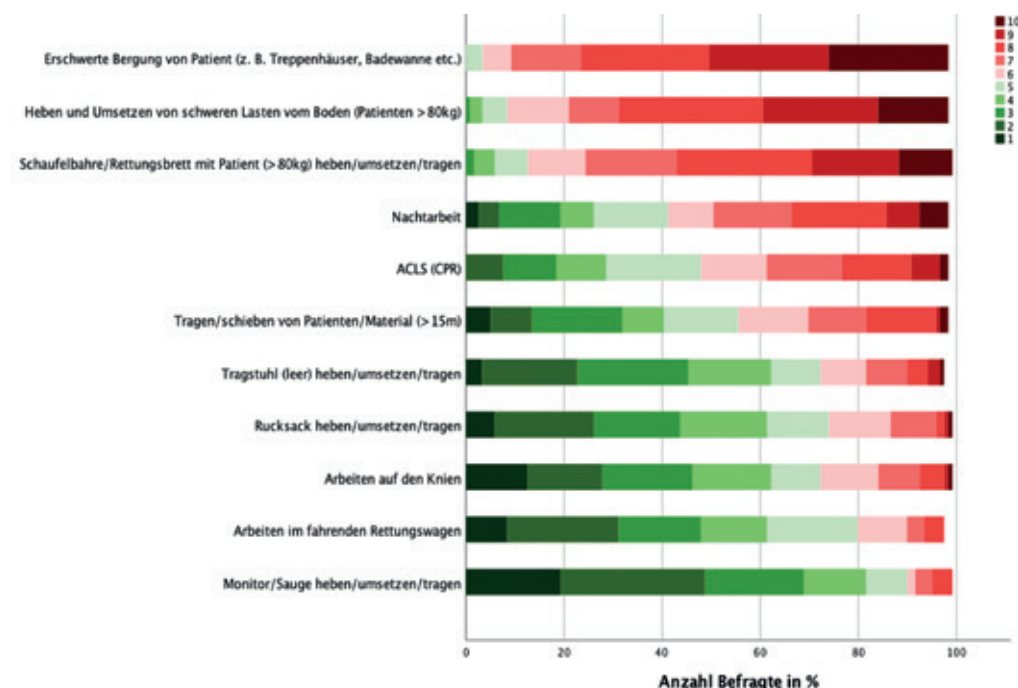


Boxplot des totalen Energieverbrauchs eines im Projekt erfassten RS in kJ pro Zwölf-Stunden-Schicht. Als Vergleich sind die durchschnittlichen Energieverbrauchswerte verschiedener Tätigkeiten abgebildet.

Grafiken: Alain Dössegger

Boxplot (ou boîte à moustache) du relevé effectué dans le cadre du projet de la consommation énergétique totale d'un ambulancier en kJ pour une tranche de 12 heures. Les valeurs moyennes en dépense énergétique des différentes activités sont représentées à but comparatif.

Graphiques: Alain Dössegger



Die subjektive Einschätzung der körperlichen Tätigkeiten im Rettungsdienst durch die befragten RS/TS. Bewertung der Tätigkeiten auf der Skala von 1 = minimal körperlich belastend bis 10 = maximal körperlich belastend.

L'évaluation subjective de l'activité corporelle au sein du service de sauvetage par les ambulanciers et techniciens ambulanciers interrogés. Evaluation de l'activité sur une échelle de 1 = charge corporelle minimale, à 10 = charge corporelle maximale.

fitness pour les candidates et candidats à ce métier.

C'est pourquoi, en 2018, la police sanitaire de Berne a lancé, en collaboration avec la Haute école fédérale de sport de Macolin (HEFSM), un projet de recherche et développement en ce sens. L'observation, les questionnaires et les mesures effectués sur les participants ont permis de calculer la charge physique des ambulanciers par tranche de garde, puis d'évaluer les facteurs de condition physique pertinents et les exigences minimales. La mise en place d'une batterie de tests de fitness adaptés nous a permis d'examiner pour la première fois les capacités physiques de tous les candidats et candidates pendant le processus de sélection du canton de Berne en 2020.



der RS berichten zudem explizit über Erlebnisse, bei denen sie ihre Arbeit nicht rückenschonend ausführen konnten.

### Auch lange Phasen mit wenig Aktivität

Mittels Sensoren wurde der Energieverbrauch von 140 RS in einer Zwölf-Stunden-Schicht gemessen. Der Median des totalen Energieverbrauchs pro Zwölf-Stunden-Schicht lag bei 8464 kJ (50 Prozent der Messungen ergaben Werte zwischen 7446 und 9698 kJ).

Im Mittel legten RS rund 7,5 Kilometer zu Fuss zurück. Rund die Hälfte der Schicht verbrachten die gemessenen RS mit geringer körperlicher Aktivität (1.5–3.0 Metabolischen Äquivalenten, MET), 133 Minuten mit moderater Aktivität, und 12 Minuten waren körperlich intensiv (3.0–6.0 MET resp. >6 MET).

### Die belastendsten Tätigkeiten

Am körperlich belastendsten für die befragten RS des Kantons Bern (n = 129) sind erschwerte Bergungen von Patientinnen und Patienten (aus Badewannen, Treppenhäusern, aus unwegsamem Gelände, Downhill-Strecken etc.), das Heben vom Boden her und Umsetzen bzw. auch Umlagern und Tragen von schweren Personen (>80 kg). Ebenfalls als körperlich belastend empfanden die RS die Nacharbeit, ACLS und das Tragen/Schieben von Personen über mehr als 15 Meter. Zusätzlich wurden das Hochtragen des Einsatzmaterials (Rucksack, Lucas, Sauerstoff) über mehrere Stockwerke, das Arbeiten in Arbeitskleidung mit Schutz-

ausrüstung bei grosser Hitze und der Zugang zu Patientinnen und Patienten bei Verkehrsunfällen als körperlich belastend genannt.

### Minimale körperliche Anforderungen abgeschätzt

Anhand der Ergebnisse konnte ein erstes RS-Fitness-Anforderungsprofil erstellt werden, welches wiederum der Definition der nötigen Fitnesskomponenten für den RS-Beruf dient. Darauf basierend, wurden Fitness-tests ausgewählt. Die Tests wurden auf ihre Reliabilität und Praktikabilität hin überprüft. Mit der auf den RS-Beruf zugeschnittenen Fitness-test-Batterie für Rettungsdienste (FTRD; siehe Box in diesem Artikel) wurden berufstätige RS aus dem Kanton Bern getestet,

### Le dépouillement montre une surcharge importante

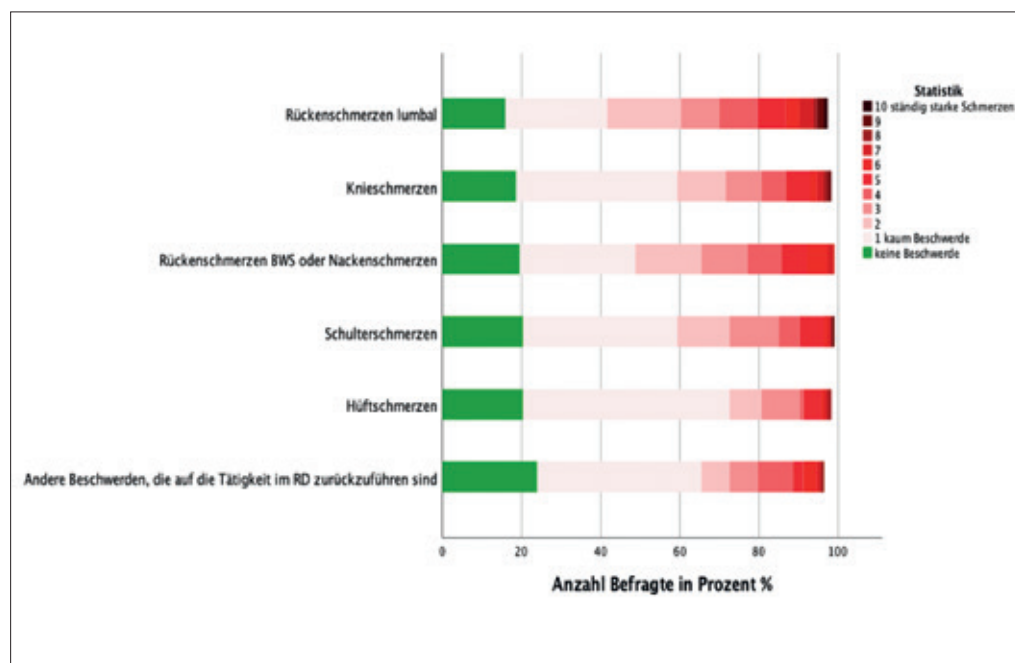
Nous avons dépouillé les observations de 109 interventions à l'aide d'un système d'évaluation de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (SUVA ; Evaluation des contraintes corporelles: Manutention des charges, 2015) pour les actions de soulever, soutenir et porter. Le résultat a montré que 6% des interventions observées présentent un total de point supérieur à 50, zone dans laquelle (selon la SUVA) le risque de blessure est important même pour des professionnels entraînés. Pour 34% des interventions, on a mesuré un total de plus de 25 points, zone dans laquelle la surcharge corporelle est très élevée, présen-

tant un risque aussi pour des personnes d'une condition normale.

Les expériences relevées par les ambulanciers interrogés (n = 115) concernant les interventions physiquement les plus contraignantes indiquent des interventions très difficiles pulvérisant assurément l'échelle des points de la SUVA. 49% des ambulanciers mentionnent en outre explicitement des interventions au cours desquelles leur travail ne leur permet pas de faire attention à leur dos.

### De longues phases avec peu d'activité

Des capteurs ont permis de mesurer le besoin énergétique de 140 ambulanciers



Prozent der befragten RS, welche berufsbedingte Schmerzen angaben. Es waren mehrere Angaben möglich. Nur 14,3 Prozent der RS gaben an, an keinerlei Schmerzen zu leiden (grüne Balken). Die Schmerzintensität bzw. wie stark die Schmerzen den Alltag beeinträchtigen, ist in den verschiedenen Rot-Tönen dargestellt.

Pourcentage des ambulancier interrogés qui ont mentionné des douleurs d'origine professionnelle. Il y avait plusieurs possibilités. Seul 14,3% des ambulanciers ont dit ne souffrir d'aucune douleur (en vert). L'intensité des douleurs, ou plutôt à quel point elles entravent le quotidien, est représentée par les différents tons de rouge.

um eine erste normorientierte Testwertinterpretation zu erhalten: Als «ungenügend» werden Testwerte taxiert, welche unterhalb der Fünfer-Perzentile liegen.

Ergänzend wurde anhand der erhobenen körperlichen Belastungen die minimale körperliche Anforderung kriteriengeleitet abgeschätzt (Goldhammer & Hartig, 2012). So lässt sich zum Beispiel aus den Tatsachen, dass 6 % der Einsätze eine hohe Belastung für den Rücken gemäss SUVA-Score bedeuten und die erschwerte Bergung sowie das Heben und Umsetzen von schweren Patientinnen und Patienten als belastend genannt wurden, ableiten, dass die Hebekraft und somit auch die Maximalkraft von RS überdurchschnittlich im Vergleich mit der Normalbevölkerung sein sollte. Aus dem Energieverbrauch (teilweise entspricht der Energieverbrauch dem eines Schwerstarbeiters bzw. Spitzensportlers, meistens jedoch scheint die Arbeit aber mittelschwer zu sein) lässt sich ableiten, dass die Ausdauerleistungsfähigkeit nicht unbedingt der relevanteste Fitnessfaktor für RS zu sein scheint. Eine minimale Fitness ist jedoch als gewichtiger Resilienzfaktor anzusehen und es gibt durchaus Einsätze, welche Ausdauer verlangen.

**Wichtige Rolle der Reserven**  
Grundsätzlich ist aufgrund der durchgeführten Studien festzuhalten, dass – obwohl die meisten Einsätze körperlich nicht besonders fordernd sind – es Situationen im Beruf des RS gibt, welche überdurchschnittliche Kraft- und Ausdauerfähigkeiten

verlangen. Im Sinne einer «operational fitness» sollten Kraft- und Ausdauerreserven vorhanden sein, um die berufsspezifischen Aufgaben auch in körperlich sehr fordernden Ausnahmesituationen erfüllen zu können. Reserven stellen auch sicher, dass man sich nach fordernden Einsätzen rascher erholen kann.

### **Viele RS mit gesundheitlichen Problemen**

Der Beruf scheint jedenfalls kaum für längere Zeit ohne körperliche Überlastungszeichen ausübbar zu sein, ohne dass die RS mind. eine gute körperliche Fitness (Kraft zum Anheben und Umsetzen von schweren Personen in beengten Platzverhältnissen und in ungeschützter Körperhaltung und Ausdauer) besitzen. Besorgniserregend ist das Resultat aus der Umfrage zu werten, wonach die Häufigkeit von Beschwerden, welche auf die Tätigkeit im Rettungsdienst zurückführen sind, bei den RS im Kanton Bern hoch ist. 85,7 Prozent der Befragten leiden unter mindestens einer Beschwerde, meistens unter lumbalen Rückenschmerzen. Glücklicherweise wird die Schmerzintensität meistens als gering angegeben und die Beschwerden haben noch einen nur geringen Einfluss auf den Alltag der RS.

### **Erkenntnisse**

Die körperliche Fitness ist ein zentraler, modifizierbarer Einflussfaktor auf das persönliche Wohlbefinden der RS auf lange Sicht, mit wirtschaftlicher Bedeutung für die Rettungsdienste. Eine erhöhte körperliche Fitness kann körperliche Überbelastungen in Extremsitua-

tionen während einer 12-stündigen Schicht. Die durchschnittliche Energieaufnahme pro 12-Stunden-Schicht liegt bei 8464 kJ (50% der Messungen ergaben Werte zwischen 7446 und 9698 kJ).

In der Regel legen Ambulancierinnen und Ambulanciers während einer Schicht 7,5 Kilometer zu Fuß zurück. Fast die Hälfte der Schichten sind mit körperlicher Aktivität verbunden (1.5-3.0 äquivalente metabolische Einheiten, MET), 133 Minuten mit moderater Aktivität und 12 Minuten mit intensiver körperlicher Aktivität (3.0-6.0 MET bzw. >6 MET).

### **Les tâches les plus pénibles**

Les Ambulancierinnen und Ambulanciers du canton de Berne interrogés (n = 129) indiquent comme étant le plus épuisant pour le corps les sauvetages difficiles de patientes et patients (sortir d'une baignoire, d'une cage d'escalier, d'un terrain impraticable, de pentes, etc.), le fait de soulever des personnes lourdes (>80 kg) depuis le sol, ainsi que de les déplacer ou de les transférer. Les Ambulancierinnen und Ambulanciers ont également décrit le travail de nuit, l'ACLS et le fait de porter/déplacer des personnes sur plus de 15 mètres comme étant épuisants physiquement. Par ailleurs le fait de porter le matériel d'intervention (sac à dos, LUCAS, oxygène) sur plusieurs étages, les interventions en combinaison de travail avec l'équipement de protection lors de grande chaleur et l'accès aux patientes et patients lors d'accidents de la route sont également décrits comme physiquement épuisants.

### **Evaluation des exigences corporelles minimales**

Ces résultats ont permis

d'établir un premier profil des exigences de fitness requises pour les Ambulancierinnen und Ambulanciers qui, là-aussi, sert à définir les éléments de fitness nécessaires pour les métiers du sauvetage. C'est sur cette base qu'on a choisi des tests de fitness dont on a contrôlé la praticabilité et la fiabilité. À l'aide de la batterie de test fitness ciblée pour les métiers du sauvetage (FTRD; voir l'encadré dans cet article), on a testé les Ambulancierinnen und Ambulanciers du canton de Berne actuellement en service dans le but d'effectuer une première interprétation et d'obtenir une norme. Les tests dont les valeurs sont inférieures à 5% sont considérées comme «insuffisantes».

Pour compléter, on a évalué l'exigence corporelle minimale selon des critères relatifs aux surcharges corporelles relevées (Goldhammer & Hartig, 2012). On peut ainsi par exemple déduire que la force nécessaire pour porter, et par la même occasion la force maximale des Ambulancierinnen und Ambulanciers, doit être plus élevée que la moyenne de la population normale. Cela est dû au fait que, selon le score SUVA, 6% des interventions présentent une surcharge importante pour le dos et les sauvetages difficiles ou le fait de porter et déplacer des patientes ou patients lourds sont décrits comme éprouvants. On peut déduire de la consommation en énergie (parfois, celle-ci équivaut à celle d'un travailleur de force ou d'un sportif d'élite, alors que la plupart du temps, le travail semble pourtant n'être que moyennement contraignant) que l'endurance ne semble pas toujours être le facteur de



tionen reduzieren, die mentale Gesundheit verbessern und ökonomische Ressourcen schonen. Ein Fitnesstraining sollte bereits vor der RS-Ausbildung beginnen, und körperliche Fitness ist ein wichtiges Selektionskriterium. Das Training sollte aber auch nach der Selektion weitergeführt werden, speziell auch in der Ausbildungszeit (Paakkonen, Ring, & Kettunen, 2018). Ein adäquates Fitnessniveau aufrechtzuerhalten, ist schliesslich auch Aufgabe der RS,

die RD können diesbezüglich mit Anreizen und Beratung unterstützend wirken.

Der RS-Beruf bringt es mit sich, dass in einzelnen, wenigen Einsätzen ein überdurchschnittliches Fitnessniveau vorhanden sein muss, um den Job adäquat zu erledigen. Fitnessreserven schützen vor Überlastungsbeschwerden und verbessern die Erholungsfähigkeit. Deshalb ist die körperliche Fitness ein wichtiges Selektionskriterium für RS-An-

fitness le plus pertinent pour les ambulanciers. Une condition physique minimale doit cependant être vue comme un facteur de résilience important et il y a toujours des interventions qui exigent de l'endurance.

### Le rôle important des réserves

On peut en principe retenir que, sur la base de ces études, et bien que la plupart des interventions ne soient pas particulièrement exigeantes physiquement, il y a des situations dans le métier d'ambulancier qui demandent une force et une endurance supérieures à la moyenne. Dans le sens d'un «fitness opérationnel», il faut donc disposer de réserves de force et d'endurance afin de pouvoir remplir les tâches professionnelles spécifiques même dans des situations exceptionnelles qui sont très exigeantes physiquement. Les réserves assurent également la capacité à récupérer plus rapidement après de telles interventions.

### Beaucoup d'ambulanciers ont des problèmes de santé

Si l'on ne possède pas au minimum une bonne condition physique (l'endurance et la force de soulever et déplacer des personnes lourdes dans un espace restreint et dans une position corporelle non-sécurisée), la profession semble impossible à exercer sur le long terme sans signe d'épuisement physique. Les résultats de l'enquête selon laquelle la fréquence des plaintes causées par l'activité dans le service de sauvetage est élevée chez les ambulanciers du canton de Berne sont préoccupants. 85,7%

des personnes interrogées souffrent d'au moins une douleur, dont une majorité de douleurs lombaires. Heureusement, l'intensité des douleurs est souvent décrite comme faible et elles n'ont encore qu'une légère influence sur le quotidien des services de sauvetage.

### Résultats

Le niveau de fitness est un facteur d'influence central pour le bien-être personnel des ambulanciers sur le long terme, facteur qui peut être modifié et qui implique une signification économique pour les services de sauvetage. Une meilleure condition physique peut réduire les surcharges corporelles dans des situations extrêmes, améliorer la santé mentale et ménager les ressources économiques. Il faudrait déjà commencer un entraînement de fitness avant la formation d'ambulancier et le considérer comme un critère de sélection important. Mais il faudrait aussi poursuivre l'entraînement après la sélection, en particulier pendant la période de formation (Paakkonen, Ring, & Kettunen, 2018). C'est également le devoir de l'ambulancier de maintenir un niveau de fitness adéquat, avec l'aide également de motivations et de consultations de la part des services de sauvetage.

Le métier d'ambulancier implique que l'on doive posséder une condition physique plus élevée que la moyenne afin d'effectuer correctement le travail lors d'interventions particulières, même si peu nombreuses. Les réserves physiques protègent des douleurs causées par des



Zwei der Posten im Berner Fitnesstest: das Drei-Minuten-Steppen mit getragenen Einsatzrucksack (links) und der isometrische Maximalkrafttest.

Deux des postes du test de fitness bernois: le step-test de trois minutes avec un sac à dos d'intervention (à gauche) et le test de la force maximale isométrique.

wärterinnen und -Anwärter. Der FTRD ist der erste auf systematisch erhobenen körperlichen Berufsanforderungen aufgebaute Fitness-test für RD. Er ist im Selektionsprozess anwendbar (mit ca. 20 Anwärterinnen und Anwärtern gleichzeitig in etwa einer Stunde durchführbar), reliabel und plausibel begründet.

### Nun muss «Funktionsbeweis» erbracht werden

Der Beweis, dass die gewählten Tests und die gesetzten Kriterienpunkte an die körperliche Mindestanforderung tatsächlich diejenigen RS-Anwärterinnen und -Anwärter selektionieren, welche später weniger arbeitsbedingte Verletzungen und Überbeanspru-

surcharges und verbessern die Kapazitäten der Rekrutierung. C'est pourquoi la condition physique est un critère de sélection important pour les candidates et candidats au métier d'ambulancier. Le FTRD est le premier test fitness pour ambulancier bâti sur des exigences professionnelles physiques systématiquement élevées. On

peut y recourir lors du processus de sélection, il est fiable et réalisable (environ 20 candidates et candidats peuvent l'effectuer simultanément en à peu près une heure).

### Il faut maintenant apporter la preuve de l'efficacité

Il faut encore établir la preuve que les tests choisis

## Und so sieht der Fitness-test aus

Der im Rahmen des Berner Projektes erarbeitete Fitness-test für Rettungsdienste (FTRD) besteht in seiner jetzigen Form aus zehn Tests.

- Hebe- und Umsetzkraft: isometrische Maximalkraft Deadlift mit einer Zugwaage und Handkraft (Hand-Dynamometer)
- Rumpfkraft: Sørensen-Test und globaler Rumpfkrafttest
- Kraftausdauer (für CPR und Schieben): Liegestützen
- Ausdauerleistung: Abschätzung mittels Steptest
- Risiko für lumbale Beschwerden: Sit-and-Reach-Test
- Einbeinstand: hat sich im Militär als prognosevalid hinsichtlich Verletzungen herausgestellt
- Verhältnis zwischen Bauchumfang und Körpergröße (Waist to height ratio, WHtR): Mass für den Herz-Kreislauf, Gesundheit bzw. das Übergewicht

- Auf den Knien arbeiten können («Killerkriterium»): zwei Minuten Herzdruckmassage
- Die Wertetabelle wurde aufgrund der Normierungsmessungen und anforderungsspezifischen Kriterien definiert.

Der FTRD benötigt minimale technische Messgeräte. Er eignet sich auch für ein Monitoring der Fitness von RS (interne Gesundheitsförderung). Eine entsprechende Datenbank ist zurzeit im Aufbau (interessierte RD können partizipieren). Für die Prognosevalidierung werden Endpunkte (Überlastungsschmerzen, Arbeitsausfälle, Qualifikationen etc.) benötigt, welche in einer weiteren Zusammenarbeit zwischen der EHSM und den RD ausgewertet werden sollen.

## Voici à quoi ressemble le test de fitness

Dans sa forme actuelle le FTRD ou test destiné aux services de sauvetage élaboré dans le cadre du projet bernois se compose de dix étapes.

- Soulèvement et déplacement: force maximale isométrique, soulevé de terre avec une balance à suspension et à la force des mains (dynamomètre à main)
- Force du tronc: test de Sørensen et test global de force du tronc
- Endurance de force (pour CPR et pousser): appuis-faciaux
- Endurance: évaluation à l'aide du step-test
- Risque de douleurs lombaires: test Sit-and-Reach
- Tenir en équilibre sur une jambe: s'est avéré comme un pronostic valable concernant les blessures au sein de l'armée
- Relation entre circonférence abdominale et taille (ratio taille/hanches): mesure pour

le système cardio-vasculaire, la santé ou encore le surpoids

- Pouvoir travailler à genoux («critère d'exclusion»): massage cardiaque de deux minutes
- La table des valeurs a été définie grâce aux mesures de normalisation et aux critères d'exigences spécifiques.

Le FTRD nécessite des appareils de mesure techniques minimaux. Il s'adapte aussi au monitoring du fitness de l'ambulancier (promotion interne de la santé). Une banque de données adéquate est actuellement en construction (les services de sauvetage intéressés peuvent participer). Des valeurs finales (douleurs causées par une surcharge, absentéisme, qualifications, etc.) sont nécessaires pour la validation du pronostic. Elles devraient être évaluées lors d'une future collaboration entre l'EHSM et les services de sauvetage.

Test	Ungenügend	Genügend	Gut	Sehr gut
3-Min Step Test [ml/min/kg]	≤ 36.65	36.66 – 45.1	45.2 – 51.5	≥ 51.6
Handkraft [kg]	≤ 34	35 – 43	44 – 46	≥ 47
Isometrische Maximalkraft [kN]	≤ 0.79	0.80 – 1.14	1.15 – 1.40	≥ 1.41
Sørensen [s]	≤ 46	47 – 175	176 – 198	≥ 199
Globale Rumpfkraft [s]	≤ 34	35 – 99	100 – 129	≥ 130
Liegestütze [Anzahl]	≤ 1	2 – 16	17 – 21	≥ 22
CPR	Nicht 2 Minuten möglich	2 Minuten kniend Thoraxkompressionen ausgeführt		
Sit-and-reach [cm]	≤ 17	18 – 27	28 – 32	≥ 33
Einbeinstand [s]	≤ 29.9	30 – 40	41 – 46.9	≥ 47
WHtR	≥ 0.53	0.48 – 0.52	0.43 – 0.47	-

Nota: CPR = cardiopulmonary resuscitation, WHtR = Waist-to-Height Ratio

Wertetabelle für Rekrutierung von RS-Studierenden beiderlei Geschlechts im Kanton Bern. Die Kandidaten müssen mindestens die «Genügend»-Werte erfüllen. Die Werte müssen noch validiert werden.

Table des valeurs pour le recrutement de candidats-ambulanciers des deux sexes dans le canton de Berne. Les candidats doivent au moins obtenir les valeurs «suffisant».



chungen erleiden und weniger rasch den Beruf aufgrund von Überlastungsbeschwerden aufgeben müssen, muss noch erbracht werden. Für alle anderen Selektionskriterien gilt allerdings ebenfalls, dass sie ohne plausible Hinweise auf (prognose-)valide Resultate sehr heikel sind und dass die Fairness und Glaubwürdigkeit von Selektionstests zumindest hinterfragt werden muss.

### Breite Anwendung wäre optimal

Wenn es gelingt, dass der FTRD breitere Anwendung findet und dass für Forschungszwecke dem Autor (anonymisierte) Endpunkte zur Prognosevalidierung zur Verfügung gestellt werden, könnte der FTRD weiter optimiert (und gegebenenfalls gekürzt) und validiert werden. Davon würde in Zukunft die ganze Rettungsszene profitieren: Die RD von weniger Fluktuationen aus Gründen körperlicher Beschwerden, die Anwärterinnen und Anwärter von fairen Selektionen und besserem Schutz vor Überlastungsbeschwerden.

### Quellen | Sources

- Arial, M., Benoît, D., & Wild, P. (2014). Exploring implicit preventive strategies in prehospital emergency workers: A novel approach for preventing back problems. *Applied Ergonomics*, 45(4), 1003-1009. doi:10.1016/j.apergo.2013.12.005
- Fischer, S. L., Sindén, K. E., & MacPhee, R. S. (2017). Identifying the critical physical demanding tasks of paramedic work: Towards the development of a physical employment standard. *Applied Ergonomics*, 65, 233-239. doi:10.1016/j.apergo.2017.06.021
- Goldhammer, F., & Hartig, J. (2012). Interpretation von Testresultaten und Testeichung. In H. Moosbrugger & A. Kelava (Eds.), *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion* (pp. 174-201). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Jenkins, N., Smith, G., Stewart, S., & Kamphuis, C. (2016). Pre-employment physical capacity testing as a predictor for musculoskeletal injury in paramedics: A review of the literature. *Work*, 55(3), 565-575. doi:10.3233/WOR-162422
- Maguire, B. J., Hunting, K. L., Guidotti, T. L., & Smith, G. S. (2005). Occupational Injuries among Emergency Medical Services Personnel. *Prehospital Emergency Care*, 9(4), 405-411. doi:10.1080/10903120500255065
- Paakkonen, H., Ring, J., & Kettunen, J. (2018). Physical fitness of paramedic students during vocational training - a follow-up study. *Irish Journal of Paramedicine*, 3(1). doi:10.32378/ijp.v3i1.49
- Studnek, J. R., Ferketich, A., & Crawford, J. M. (2007). On the job illness and injury resulting in lost work time among a national cohort of emergency medical services professionals. *American Journal of Industrial Medicine*, 50(12), 921-931. doi:10.1002/ajim.20516
- Wild, J., El-Salahi, S., Tyson, G., Lorenz, H., Pariante, C. M., Danese, A.,... Ehlers, A. (2018). Preventing PTSD, depression and associated health problems in student paramedics: protocol for PREVENT-PTSD, a randomised controlled trial of supported online cognitive training for resilience versus alternative online training and standard practice. *BMJ Open*, 8(12), doi:10.1136/bmjopen-2018-022292
- Wyss, T., Von Vigier, R. O., Frey, F., & Mäder, U. (2012). The Swiss Army physical fitness test battery predicts risk of overuse injuries among recruits. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 52(5), 513-521.

surcharge causées par leur profession et l'abandonneront ainsi moins rapidement. Il faut cependant aussi se rappeler que tous les autres critères de sélection sont très importants, sans indication plausible quant à des résultats valides. C'est pourquoi il est nécessaire d'au moins remettre en question l'équité et la crédibilité des tests de sélection.

### Une utilisation à large échelle serait optimale

Si l'on parvenait à utiliser le FTRD à plus large échelle et que des résultats (anonymisés) étaient mis à disposition de l'auteur pour validation des pronostics à des fins de recherche, on devrait pouvoir optimiser d'avantage le FTRD (et le cas échéant le raccourcir) et le valider. A l'avenir, la totalité de la scène du sauvetage pourrait en profiter: les services de sauvetage grâce à moins de fluctuations engendrées par des douleurs corporelles, les candidates et candidats grâce à une sélection équitable et une meilleure protection contre les douleurs provoquées par des surcharges.

et les points de critères relatifs aux exigences physiques minimales permettent de sélectionner véritablement les candidates et candidats ambulanciers qui souffriront le moins de blessures ou de

### Der Autor

Alain Dössegger ist Leiter Fachstelle Evaluation an der Eidgenössischen Hochschule für Sport Magglingen (EHSM).

### L'auteur

Alain Dössegger est Directeur de la Section évaluation à la Haute école fédérale de sport de Macolin (HEFSM).

## Komplexe Verlegung von Kind dank umfassender Vorbereitung geglückt

«Wie transportieren wir einen kleinen Buben mit einem externen, «künstlichen Herzen» sicher von Lausanne nach Zürich?» Mit dieser komplexen Fragestellung setzten sich der Rettungsdienst von Schutz & Rettung Zürich (SRZ) zusammen mit dem Universitäts-Kinderspital Zürich auseinander. SRZ-Oberarzt David Schurter erzählt, wie diese aussergewöhnliche Verlegung erfolgreich gemeistert wurde.

*Dr. David Schurter und Eliane Schlegel, Zürich*

Eine geplante Patientenverlegung verläuft normalerweise unspektakulär: Ein Rettungswagen (RTW) fährt im Spital A vor, übernimmt den Patienten und transportiert ihn ins Spital B. Vorbereitungszeit für eine solche standardisierte Verlegung: meist nur wenige Minuten. Ein Einsatz für den Rettungsdienst von SRZ Ende 2020 sollte allerdings in vielerlei Hinsicht ganz anders verlaufen.

### Patient: zweijährig und schwerstkrank

Im November erkundigten sich Kardiotechniker des Kinderspitals Zürich bei uns, ob wir sie bei einer sehr komplexen Verlegung unterstützen könnten. Ein in der Region Zürich wohnhafter Bub, noch nicht einmal zwei Jahre alt, hatte aus guter Gesundheit heraus urplötzlich eine Herzschwäche erlitten. Sein Gesundheitszustand verschlechterte sich zusehends und alle Therapiemöglichkeiten waren bislang ohne Erfolg geblieben. Um sein Überleben sicher-

zustellen, war er unterdessen in Lausanne an ein «künstliches Herz» angehängt worden, da in Zürich zu diesem Zeitpunkt die entsprechenden Kapazitäten fehlten. Im Gebiet der hochspezialisierten Medizin arbeiten die beiden Zentren partnerschaftlich zusammen.

Wann der Bub und seine Familie mit der Transplantation eines neuen, gesunden Herzes rechnen konnten, stand zu diesem Zeitpunkt noch in den Sternen. Allerdings war allen Beteiligten bewusst, dass das kranke Kind über längere Zeit auf die Unterstützung des Herzes, das ausserhalb seines kleinen Körpers schlug, angewiesen sein würde. Aus diesem Grund entschieden sich die Expertinnen und Experten, den Patienten zur weiteren Betreuung zurück in seinen Heimatkanton Zürich zu verlegen.

### Bisher kaum vergleichbare Transporte

Wie transportiert man ein

## Préparation pour un transfert complexe d'un enfant

«Comment transporter un petit garçon avec un «cœur artificiel» externe en toute sécurité de Lausanne à Zurich?» Le service de sauvetage de Schutz & Rettung Zurich (SRZ) s'est penché sur cette question délicate en collaboration avec l'Hôpital pédiatrique de l'Université de Zurich. David Schurter, Médecin-chef de SRZ, nous dit comment ce transport extraordinaire a été réalisé de main de maître.

*Dr David Schurter et Eliane Schlegel, Zurich*

Habituellement le transport d'un patient se déroule sans fioritures. Une ambulance

se présente à l'hôpital A, embarque le patient et le transporte à l'hôpital B. Le



Bei der Generalprobe wurde jeder Schritt der Verlegung noch einmal durchgespielt, das auf einem Rollwagen aufgebaute «künstliche Herz».

Lors de la répétition générale, on a exécuté une fois chaque étape du transport, le «cœur artificiel» qui a été posé sur un chariot.

Kleinkind, angeschlossen an ein künstliches Herzsystem in Form und Grösse eines sperrigen Kopiergeräts, sicher von Lausanne nach Zürich? Diese Maschinen sind für den stationären Einsatz in einem Spital konzipiert. In der Literatur ist lediglich eine Handvoll Transporte beschrieben. Daraus ist bekannt, dass die Geräte teilweise nur wenige Minuten ohne Stromversorgung auskommen und gleichzeitig sehr hohe Anforderungen an die Stromzufuhr stellen, insbesondere an die Qualität der Wechselspannung. Keine leichte Aufgabe für uns – also begannen wir zu planen.

#### Ein RTW – und ein zweiter als Backup

Es folgt ein intensiver Aus-

tausch der Kardiotechniker, Herzchirurgen und Intensivmediziner des Kinderspitals mit der ärztlichen Leitung, dem Kader Rettungsdienst sowie den Mitarbeitenden der Garage und Dienstplanung von SRZ. Da uns allen bewusst ist, dass der kleine Patient ohne mechanische Unterstützung während des Transports einen Kreislaufstillstand erleiden würde, planen wir den Einsatz bis ins kleinste Detail durch und berücksichtigen dabei alle möglichen Komplikationen.

Die Babyambulanz bietet in diesem speziellen Fall zu wenig Platz für Material und insgesamt elf Personen – inklusive Patient und seine Mutter. Also einigen wir uns auf folgendes Einsatzszena-

riens. Der Transportzeitpunkt ist so gewählt, dass der Patient während des Transports nicht in den Garagen der SRZ eintrifft, sondern direkt in die Rettungsstation der SRZ, und es zu keinem Zeitpunkt einen Transport in die SRZ gibt, sondern es geht direkt von der Rettungsstation der SRZ zum Spital. Es gibt also keine Wartezeiten in der SRZ, und es gibt keine Wartezeiten in der Rettungsstation der SRZ, und es gibt keine Wartezeiten in der Rettungsstation der SRZ.

#### Patient: âgé de 2 ans et très gravement malade

En novembre, des cardiotechniciens de l'Hôpital pédiatrique de Zurich nous ont contactés pour savoir si nous pouvions les aider lors d'un transport extrêmement complexe. Un petit garçon domicilié dans la région de Zurich et n'ayant pas encore deux ans s'est soudainement mis à souffrir d'une insuffisance cardiaque alors qu'il était en parfaite santé auparavant. Son état de santé s'est dégradé à vue d'œil et toutes les possibilités thérapeutiques n'ont jusqu'à présent eu aucun succès. Entre-temps, afin d'assurer sa survie, il a été rattaché à un «cœur artificiel» à Lausanne, car Zurich, à ce moment-là, ne disposait pas d'une telle possibilité. Dans le domaine de la médecine hautement spécialisée, les deux centres collaborent sous forme de partenariat.

A ce moment-là, on était encore totalement dans le flou quant au moment où le garçon et sa famille allaient pouvoir compter sur la transplantation d'un nouveau cœur en bonne santé. Cependant, toutes les personnes concernées étaient conscientes que l'enfant malade allait dépendre encore longtemps du soutien de ce cœur qui battait en dehors de son petit corps.

C'est pour cette raison que les expertes et experts ont décidé de transporter le petit patient dans son canton natal de Zurich afin de poursuivre sa prise en charge.

#### Jusqu'à présent, aucun transport véritablement comparable

Comment transporte-t-on en toute sécurité et de Lausanne à Zurich un enfant de cet âge rattaché à un cœur artificiel qui a la forme et la taille d'une photocopieuse encombrante? Ces machines sont conçues pour des interventions stationnaires dans un hôpital. La littérature n'offre qu'une poignée de descriptions de transports de ce type. On peut y lire que de tels appareils ne peuvent continuer à fonctionner que quelques minutes sans électricité et qu'ils ont également des exigences très élevées en apport d'électricité, en particulier pour ce qui est de la qualité du courant alternatif. C'était loin d'être une tâche facile – c'est pourquoi nous avons commencé à tout planifier.

#### Une ambulance – et une deuxième en soutien

Nous avons mis en place une discussion intense entre les cardiotechniciens, les chirurgiens cardiaques et les médecins en soins intensifs de l'Hôpital pédiatrique avec le médecin chef, les cadres du service de sauvetage ainsi que les collaborateurs du garage et de la planification des services de SRZ. Puisque nous savions tous que, sans soutien mécanique, le petit patient risquait de souffrir d'un arrêt cardiorespiratoire pendant le transport,



pielt. Links neben dem RTW:

Bild: Universitäts-Kinderspital Zürich

A gauche de l'ambulance:

Photo: Hôpital pédiatrique universitaire de Zurich





Der RTW ist in Zürich angekommen, der kleine Patient wird vom grossen Begleittross ausgeladen.

Bild: Schutz & Rettung Zürich

Lorsque l'ambulance est arrivée à Zurich, le petit patient a été déchargé, accompagné par une importante escorte.

Photo: Schutz & Rettung Zürich

rio: Der Transport erfolgt mit zwei voneinander unabhängigen, identischen Einheiten, je aus einem RTW und einem «künstlichen Herz» in Betrieb bestehend. In einem der beiden RTW befindet sich der an die Maschine angeschlossene Patient. Das andere Fahrzeug fährt als Rückfallebene mit, sodass das Kleinkind im Falle einer

technischen Störung umgehend an das Ersatzsystem angeschlossen werden könnte.

#### **Zuvor alles 1:1 durchgespielt**

Um einen reibungslosen Ablauf sicherzustellen, spielen wir alle Schritte des Transports theoretisch durch, verteilen Aufgaben, erstellen

nous avons planifié l'intervention jusque dans ses moindres détails et avons envisagé toutes les complications possibles.

Dans un tel cas, l'ambulance pour bébé offre trop peu de place pour accueillir le matériel et les 11 personnes nécessaires (en incluant le patient et sa mère). Nous

avons donc décidé de suivre le scénario d'intervention suivant: effectuer le transport avec deux unités identiques et indépendantes l'une de l'autre, chacune composée d'une ambulance et d'un «cœur artificiel» prêt à être utilisé. Le patient rattaché à la machine se trouve dans l'une des deux ambulances. L'autre véhicule est un véhicule de secours pour que, dans le cas d'une défaillance technique, l'enfant puisse être immédiatement rattaché à un système de remplacement.

#### **Avant de partir, répétition dans les conditions du réel**

Afin de s'assurer que tout se déroulerait sans accroc, nous avons répété toutes les phases du transport sur le plan théorique, distribué les rôles et préparé des listes de contrôle. Mais pas question de se reposer uniquement sur la théorie. Quelques jours avant l'intervention nous avons effectué une «répétition générale» sur le terrain de l'Hôpital pédiatrique. Afin que la répétition se déroule de manière aussi proche que possible de la réalité, nous avons équipé l'ambulance en conséquence. Nous avons également répété avec l'équipe qui allait effectuer l'intervention le jour J – composée d'un chirurgien cardiaque, deux cardiotechniciens, une médecin cheffe et une infirmière en soins intensifs, ainsi que nous-mêmes du SRZ – et avons simulé chaque complication possible: comment réagissons-nous? Est-ce qu'on continue le transport ou alors faut-il l'interrompre? Où se situent sur le chemin les hôpitaux où nous pourrions nous rendre en cas d'urgence?

Checklisten. Doch auf die Theorie alleine verlassen wir uns nicht – einige Tage vor dem geplanten Einsatz führen wir die «Generalprobe» auf dem Areal des Kinderspitals durch. Um das Training möglichst realitätsgetreu zu halten, rüsten wir den RTW entsprechend aus. Ausserdem üben wir mit demselben Team, das auch am besagten Tag im Einsatz stehen wird – also ein Herzchirurg, zwei Kardiotechniker, eine Oberärztin und eine Pflegefachperson Intensivstation sowie wir von SRZ – und spielen jede erdenkliche Komplikation durch: Wie reagieren wir? Wird der Transport fortgeführt oder unterbrochen? Wo befinden sich unterwegs Spitäler, die wir im Notfall anfahren können?

#### Ein Plüschtier als «Patient»

Als fiktiver Patient dient zeitweise ein mit zwei künstlichen Herzkammern ausgestattetes Plüschtier. Es hat dieselbe Grösse wie das Kleinkind und erlaubt es uns, die zahlreichen medizinischen Schläuche auf ihre Länge zu testen und sie an den richtigen Stellen zu befestigen. Immer wieder gehen Passanten an uns vorbei, für sie muss die angesprochene Situation geradezu grotesk wirken: Mehrere Personen in Spital- und RD-Uniform laden ein Plüschtier in einen Rettungswagen – mit laufendem Motor – ein.

#### Kräftezehrende Langstrecken-Sondersignalfahrt

Mitte November ist es endlich soweit: gegen 7 Uhr macht sich das Einsatzteam auf den Weg nach Lausanne. Kurz vor der Ankunft werden letzte logistische Probleme gelöst, denn die

Romandie befindet sich in diesen Tagen im Corona-Lockdown.

Vor Ort angekommen, wird der junge Patient übernommen und wie geplant nach Zürich transportiert. Um die Transportzeit möglichst kurz zu halten und damit die beiden Fahrzeuge immer direkt hintereinander bleiben, erfolgt der Rückweg mit Blaulicht und Martinshorn. Ein sehr kräftezehrendes Unterfangen für die fahrenden Rettungskräfte, die sich deshalb auf halber Strecke abwechseln: Lange Blaulichtfahrten machen sehr müde, da sie höchste Konzentration erfordern. Trotz aller durchgespielter Notfallszenarien – oder gerade deswegen – erfolgt die Verlegung problemlos. Alle Beteiligten sind glücklich und

#### Une peluche comme «patient»

Pour cet essai une peluche avec deux ventricules artificiels a servi de patient fictif. Elle a la même taille que le petit malade et nous a permis de tester la longueur des nombreux tuyaux médicaux et de les fixer aux bons endroits. Pour les passants qui se promenaient aux alentours, la situation à laquelle ils assistaient devait leur paraître grotesque: tout un groupe de personnes en uniforme de l'hôpital et du sauvetage installent une peluche dans une ambulance avec le moteur allumé.

#### Un long voyage éprouvant avec le gyrophare

A la mi-novembre tout était prêt pour le moment fatidique: vers 7 heures, l'équipe d'intervention s'est

mise en route en direction de Lausanne. Il a fallu encore résoudre les derniers problèmes logistiques juste avant d'arriver à Lausanne puisque la Suisse romande se trouvait à ce moment-là en plein confinement à cause du coronavirus.

A notre arrivée le jeune patient a été installé dans l'ambulance et transporté comme prévu vers Zurich. Afin de garder le temps de transport aussi court que possible et pour que les deux véhicules se suivent en permanence, nous avons effectué tout le trajet du retour avec le gyrophare et la sirène. Une entreprise des plus éprouvante pour les forces de sauvetages qui effectuaient le voyage et qui se sont relayés à mi-chemin: les voyages avec gyrophare



Das Transport-Team unterwegs im Kinderspital Zürich.

Bild: Universitäts-Kinderspital Zürich

L'équipe de transport en route à l'Hôpital pédiatrique de Zurich.

Photo: Hôpital pédiatrique universitaire de Zurich



stolz, den Buben pünktlich um 15 Uhr dem behandelnden Team im Kinderspital übergeben zu dürfen.

### Verschiedene Disziplinen, ein Ziel

Nach dem Einsatz sind die Kolleginnen und Kollegen des Kinderspitals voll des Lobes für den reibungslosen Ablauf dieses komplexen Transports. Insbesondere die Art der Unterstützung durch SRZ hat sie beeindruckt. Allerdings brauchte es dazu jede und jeden Einzelnen – die Zusammenarbeit war in beide Richtungen vorbildlich und professionell.

Mir persönlich bleibt diesem Lob noch ein weiteres hinzuzufügen: Das SRZ-Garagen-Team, das unter Zeitdruck diverse unübliche Abklärungen treffen musste, hat dies mit grossem Engagement



Mit der Übergabe des Patienten wird der ungewöhnliche Transport erfolgreich abgeschlossen. Bild: Universitäts-Kinderspital Zürich

Le transfert du patient a clôturé avec succès ce transport très inhabituel Photo: Hôpital pédiatrique universitaire de Zurich

getan. Oder haben Sie sich schon einmal Gedanken über die Spannungsstabilität von Wechselrichtern in Abhängigkeit von der Motorleistung gemacht? Ich auch nicht!

sont en effet très fatigants car ils demandent une concentration maximum. Malgré tous les scénarios répétés – ou plutôt grâce à eux – le voyage s'est déroulé sans accroc. Tous les par-

ticipants sont contents et fiers d'avoir pu transmettre le petit garçon à l'équipe soignante de l'Hôpital pédiatrique à 15 heures pile.

### Différentes disciplines, un objectif

Après l'intervention, les collègues de l'Hôpital pédiatrique n'ont pas tari d'éloges à propos du déroulement sans accroc d'un tel transport. C'est en particulier la manière dont SRZ a pris les choses en main qui les a impressionnés. Cependant, pour parvenir à ce résultat, chaque maillon de la chaîne a été important. La collaboration s'est avérée à la fois exemplaire et professionnelle, et ce d'un côté comme de l'autre.

Il me faut personnellement encore rajouter un élément à ces félicitations: toute l'équipe du garage de la SRZ qui a dû effectuer des contrôles très inhabituels et sous pression temporelle et qui a fait cela avec beaucoup d'engagement. Vous êtes-vous déjà demandé quelle était la stabilité de tension des onduleurs en relation avec les performances du moteur? Moi non plus!

### Die Autoren

Dr. David Schurter und Eliane Schlegel arbeiten bei Schutz & Rettung Zürich (SRZ). Schurter, Facharzt Anästhesie und MAS BA, ist Oberarzt und leitender Notarzt bei SRZ, Schlegel Mediensprecherin.

### Les auteurs

Dr David Schurter et Eliane Schlegel travaillent pour Schutz & Rettung Zurich (SRZ). Dr. Schurter, médecin anesthésiste et MAS BA est Médecin-chef et urgentiste en chef chez SRZ, Eliane Schlegel est attachée presse.



## Persönliche Schutzweste für alle Mitarbeitenden

Ein «Panzer» gegen Angriffe mit Stichwaffen jeder Art und den Beschuss mit Faustfeuerwaffen: Das ist die neue Schutzweste der Sanität von Schutz & Rettung Zürich. Ein Uniformteil, das nicht zuletzt durch sein raffiniertes Design besticht.

Ernst Hilfiker, Stäfa

Schutz & Rettung Zürich (SRZ) ist die grösste zivile Rettungsorganisation der Schweiz und stellt unter anderem den Rettungsdienst in der Stadt Zürich und neun umliegenden Gemeinden sicher. 230 Mitarbeitende, die in diesem Bereich tätig sind, erhielten ab Ende Februar ein neues Uniformteil: die persönliche Schutzweste. Die PSW, wie sie abgekürzt genannt wird, ist eine ballistische Überziehweste. Sie schützt Thorax, Bauch und Rücken bei Beschuss durch Faustfeuerwaffen sowie Angriffen mit Stichwaffen jeder Art, von Messern über Scheren bis zu massiven Metaldornen und Nägeln. Die PSW ist damit der bisher von SRZ bei Interesse abgegebenen, aber kaum von jemandem getragenen Unterziehweste klar überlegen.

### Für Terrorereignisse und auch im Alltag

Die Terroranschläge der vergangenen Jahre in Europa, vor allem aber auch Alltagsereignisse, die jeden Mitarbeitenden treffen können – beispielsweise die ausrastende Psychiatriepatientin, die zum Küchenmes-

ser greift –, hätten gezeigt: «Wir müssen im Dienst permanent etwas dabei haben, das uns schützt. Etwas, das wir rasch anziehen oder zumindest schnell im Auto holen können». Das war laut Michael Schumann, SRZ-Bereichsleiter Sanität, der Grundgedanke, der zur Anschaffung der neuen Schutzwesten führte.

### Positives Echo bei Tragtest

Eine Arbeitsgruppe, in der nicht nur Rettungs-

## À chaque collaborateur son gilet de protection

Une «carapace» contre les attaques avec des armes blanches de tout genre et contre les projectiles des armes de poing: voici le nouveau gilet pare-balles de Schutz & Rettung Zurich. Cet élément de l'uniforme se distingue, entre autres, par son design raffiné.

Ernst Hilfiker, Stäfa

Schutz & Rettung Zurich (SRZ) est la plus grande organisation de sauvetage civile en Suisse et assure, entre autres, le service de sauvetage de la ville de Zurich et dans neuf communes de la région. Un nouvel élément de l'uniforme a été remis fin février à 230 collaborateurs travaillant dans ce domaine: le gilet de protection personnel, un gilet pare-balles qui se porte par-dessus les vêtements. Il protège le thorax, le ventre et

le dos en cas de tirs avec des armes de poing et contre les attaques avec des armes blanches de tout genre, du couteau aux ciseaux en passant par des piques en métal et des clous. De ce fait, le gilet de protection personnel offre clairement plus d'avantages par rapport au gilet que SRZ avait remis jusqu'à maintenant en cas d'intérêt qui se portait sous les vêtements et qui n'était guère porté par les collaborateurs.

### Pour les actes de terrorisme et au quotidien

Les attaques terroristes de ces dernières années en Europe, mais surtout aussi les événements de tous les jours qui peuvent concerner chaque collaborateur, par exemple la patiente en psychiatrie qui craque et qui se saisit d'un couteau de cuisine, ont démontré que: «durant notre service, nous devons disposer de quelque chose en permanence qui nous protège. Quelque chose que nous pouvons rapidement enfiler ou que nous pouvons au moins vite aller chercher dans la voiture». Selon Michael Schumann, respon-



Die Weste wird in einer neutralen schwarzen Tasche im Einsatzfahrzeug mitgeführt.

eh

Le gilet est transporté dans le véhicule d'intervention dans un sac noir neutre

eh

dienstler sassen, sondern auch Fachleute mit Know-how in Sachen Schutzwesten, stellte einen Anforderungskatalog auf. Der Auftrag im Umfang von rund 300 000 Franken wurde anschliessend öffentlich ausgeschrieben. Seyntex, ein belgischer Hersteller von

sie als störend», erinnert sich Flavia Bütler, SRZ-Abteilungsleiterin Bildung Sanität.

#### **Alle Mitarbeitenden ausgemessen**

Mehrere Rückmeldungen aus diesem Tragtest führten zu Anpassungen des Mo-

sable du secteur sanitaire de SRZ, c'était l'idée de base qui a finalement mené à l'acquisition des nouveaux gilets de protection.

#### **Retours positifs après des tests**

Un groupe de travail qui réunissait non seulement des ambulanciers mais éga-

rateurs de SRZ avec un physique très différent portaient le type de gilet sélectionné pour le tester et examinaient entre autres le temps qu'il faut pour l'enfiler et s'il est par exemple possible de faire une réanimation en portant le gilet. Tous étaient surpris du poids faible du gilet et «personne ne le trouvait dérangeant» se souvient Flavia Bütler, responsable du secteur de la formation sanitaire chez SRZ.

#### **Mesures prises de chaque employé**

Des adaptations étaient apportées au modèle sur la base de plusieurs retours à l'issue de ce test. Un modèle qui est le même pour les femmes et pour les hommes mais qui est néanmoins parfaitement ajusté – car les Zurichois faisaient en effet prendre les mesures de tous les collaborateurs et chaque employé dispose donc de son gilet personnel. À noter que SRZ propose cet élément de l'uniforme en pas moins de 20 tailles.



Finde den Unterschied! Eine SRZ-Rettungssanitäterin ohne (links) und mit Überziehschutzweste.

SRZ

Trouvez la différence! Une ambulancière sans (à gauche) et avec le gilet de protection.

SRZ

Spezialtextilien, erhielt den Zuschlag.

Und dann wurde getestet: Männer und Frauen, Kleine und Grosse, Stämmige und Schlanke – zehn völlig unterschiedliche SRZ-Mitarbeitende trugen den gewählten Westentyp zur Probe und prüften unter anderem, wie schnell sich die Weste anziehen lässt und ob beispielsweise eine Reanimation mit Weste überhaupt machbar ist. Alle seien überrascht gewesen, wie leicht die PSW ist, «und niemand empfand

dells. Eines Modells, das für Frauen wie Männer dasselbe ist, aber trotzdem perfekt passt – denn die Zürcher liessen alle Trägerinnen und Träger ausmessen, sodass nun alle Mitarbeitenden eine persönliche Weste haben. Und dass es sage und schreibe 20 Grössen dieses Uniformteils bei SRZ gibt. Nebst der Personalisierung und der flächendeckenden Abgabe der Weste im Sanitätsbereich – alle Mitarbeitenden im Rettungsdienst, im Verlegungsdienst sowie in der Sanitätsformation der

lement des professionnels disposant d'un savoir-faire en matière de gilets de protection élaborait un catalogue des exigences. La commande d'un montant de près de 300 000 francs faisait ensuite l'objet d'un appel d'offres public et Seyntex, un fabricant belge de textiles spéciaux s'est vu attribuer le marché. Ensuite, on procédait aux tests: des hommes et des femmes, des petits et des grands, des personnes de forte corpulence et des personnes minces, dix collabo-

En plus de la personnalisation et de la remise généralisée du gilet dans le secteur sanitaire (tous les collaborateurs du service de sauvetage, du service des transferts et de la formation sanitaire des pompiers de milice recevaient leur gilet), il existe encore une particularité: le design. D'un côté, «il est important que l'on nous reconnaisse clairement comme service de sauvetage», mais de l'autre côté, «il ne faut pas immédiatement remarquer que nous portons un gilet de protection» explique Flavia Bütler. Ces exigences ont été parfaitement remplies: le gilet est élaboré avec un mélange

Milizfeuerwehr erhalten eine – gibt es noch eine Besonderheit: das Design. Einerseits «ist es wichtig, dass wir eindeutig als Rettungsdienst erkennbar sind», andererseits «soll man nicht auf den ersten Blick sehen, dass wir eine Schutzweste tragen», sagt Flavia Bütler. Anforderungen, die bestens erfüllt werden: Die Weste aus einem Baumwoll-Polyester-Mix mit je einer hinten und vorne eingeschobenen mehrlagigen Schutzplatte kommt in Gelb-Anthraxit daher. Sie lässt sich deshalb kaum von der gleichfarbigen Uniform unterscheiden. Und das reflektierende «Star of Life»-Symbol sowie die Aufschrift «Rettungsdienst» machen klar, zu welcher Organisation man gehört.

### Bei gewissen Einsätzen obligatorisch

Mitgeführt wird die kompakte, schnörkellos gestaltete Weste in einer schwarzen unauffälligen Tasche, welche die Teams jeweils vor Dienstbeginn im Fahrerraum des Rettungswagens verstauen. Bei gewissen Einsatzstichworten, etwa «Messerstecherei», ist es obligatorisch, die PSW vor dem Ausrücken anzuziehen; ein Vorgang, der keine 15 Sekunden benötigt. Und selbstverständlich dürfen laut Michael Schumann «Mitarbeitende die Weste jederzeit von sich aus benutzen, wenn sie ein bedrohliches Gefühl haben».

Dass die Rettungsteams im neuen Uniformteil bei gefährlichen Situationen nun offensiver auftreten, das befürchtet man bei SRZ nicht – und das will man auch absolut nicht. Denn Bütler wie Schumann sind sich einig:

## Gleichbleibende Zahl von Angriffen

Schutz & Rettung Zürich (SRZ) erfasst gemeldete Angriffe auf das Personal schon seit mehreren Jahren. Dabei lasse sich «eine gleichbleibende Entwicklung» feststellen, sagt Michael Schumann, Bereichsleiter Sanität bei SRZ. In Zahlen ausgedrückt: «Es sind unter einem Prozent aller Einsätze, bei denen es zu verbaler oder körperlicher Gewalt gegen Rettungsdienstler kommt.» Bei gegen 38 000 Sanitätseinsätzen jährlich entspricht das etwa 300 Zwischenfällen. Die überwiegende Mehrheit der Ereignisse betrifft verbale Gewalt – die verhältnismässig wenigen Fälle von körperlicher Gewalt werden in der Regel bei der Polizei zur Anzeige gebracht. Und für Schumann besonders wichtig: «In den letzten Jahren kam es nie zu einem Messerstich oder einem Schuss gegen Mitarbeitende.»

«Es sollen auf keinen Fall mehr Risiken eingegangen werden wegen der Weste! Der persönliche Schutz unserer Mitarbeitenden hat immer oberste Priorität.»

### Der Autor

Ernst Hilfiker ist Chefredaktor des «star of life».

## Le nombre d'attaques reste stable

Schutz & Rettung Zurich (SRZ) recense les attaques contre le personnel depuis déjà plusieurs années. Dans ce contexte, on peut constater «un développement stable» explique Michael Schumann, responsable du secteur sanitaire chez SRZ. Exprimé en chiffres: «Les interventions où il y a des violences verbales ou physiques à l'encontre du personnel du service de sauvetage représentent moins de 1% de toutes les interventions.» Avec environ 38 000 interventions sanitaires annuelles, cela correspond à environ 300 incidents. La plupart de ces événements sont liés à une violence verbale. Les cas de violence physique sont relativement rares et font en général l'objet d'une plainte auprès de la police. Et Schumann tient à souligner particulièrement: «Au cours de ces dernières années, les collaborateurs n'ont subi aucune attaque à l'arme blanche ou à l'arme de poing.»

de coton et de polyester avec une plaque de protection multicouche à insérer derrière et devant. Quant aux couleurs, on a choisi le jaune et l'antracite en re-

### L'auteur

Ernst Hilfiker est rédacteur en chef du «star of life».

prenant donc les couleurs de l'uniforme ce qui ne permet guère de voir une différence. Le symbole «Star of Life» réfléchissant ainsi que l'inscription «Service de sauvetage» ne laisse par ailleurs aucun doute concernant le groupe professionnel.

### Obligatoire pour certaines interventions

Le gilet compact et sans fioritures est transporté dans un sac noir discret que les équipes mettent dans le compartiment du conducteur de l'ambulance avant chaque début de service. Avec certains termes liés à l'intervention, par exemple «attaque à l'arme blanche», il est obligatoire d'enfiler le gilet avant l'intervention. Cela ne prend même pas 15 secondes. Et bien entendu, les «collaborateurs peuvent à tout moment mettre le gilet de leur propre chef lorsqu'ils ne se sentent pas en sécurité» explique Michael Schumann.

Chez SRZ, on ne craint pas que les équipes de sauvetage adoptent désormais une attitude plus offensive dans des situations dangereuses – et cela n'est absolument pas le but recherché. Car Bütler et Schumann sont unanimes: «Il ne faut en aucun cas prendre plus de risques en portant le gilet! La protection personnelle de nos collaborateurs est toujours notre première priorité.»





Den «star of life» kann man auch in digitaler Form lesen.

Le «star of life» est également disponible sous forme numérique.

## «star of life» als E-Paper erhältlich

Die VRS hat einen weiteren Schritt Richtung digitale Zukunft getätigt. Seit 2020 ist es für Mitglieder möglich, die vier jährlichen Ausgaben der Fachzeitschrift «star of life» als E-Paper elektronisch zugestellt zu erhalten. Dies schont zum einen Umweltressourcen, die bei Printmagazinen anfallen, und zum anderen

auch die Ressourcen der Mitgliederbeiträge – ohne dabei das Leseerlebnis zu beeinträchtigen. Wer den «star of life» als E-Paper möchte, füllt den Online-Fragebogen aus, der unter folgender Adresse zu finden ist:  
<http://www.vrs-asa.ch/mitglieder/star-of-life-magazin>.

vrs.

## «star of life» disponible comme e-paper

L'ASA a fait un autre pas vers l'avenir numérique. Dès 2020, nous proposons à nos membres de recevoir les 4 parutions par an de la revue spécialisée «star of life» par voie électronique comme e-paper. Cela permet d'une part de ménager les ressources environnementales qui sont nécessaires pour les revues imprimées et d'autre

part d'économiser aussi les ressources des contributions des membres, sans pour autant altérer la lecture. Si vous êtes intéressé à recevoir la revue spécialisée «star of life» comme e-paper, nous vous prions de remplir le questionnaire en ligne:  
<http://www.vrs-asa.ch/f/membres/star-of-life-magazine>.

asa.

**Redaktion**

Fachredaktion «star of life»: Ernst Hilfiker, Michel Eigenmann, Jlarlo Boldo, Björn Deppeler, Denise Probst  
 Vertreter des IVR: Nicolas Soldati  
 Chefredaktion: Ernst Hilfiker, staroflife@vrs-asa.ch, Telefon 044 796 26 10  
 Postadresse Redaktion: Trübelstrasse 33, 8712 Stäfa  
 Verantwortlich für den ganzen Inhalt von «star of life» ist der Vorstand der Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS). Für die einzelnen Artikel zeichnen die jeweiligen Autoren verantwortlich.

**Inserateverwaltung**

Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS)  
 Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee  
 office@vrs-asa.ch  
 Telefon 041 926 07 74

**Herausgeberin**

Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS)  
 Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee  
 www.vrs-asa.ch  
 info@vrs-asa.ch  
 Telefon 041 926 07 74

**Abonnemente**

Die Fachzeitschrift «star of life» ist zum Preis von 40 Franken im Abonnement erhältlich (Ausland 60 Franken). Bei VRS-Mitgliedern ist das Abonnement im Mitgliederbeitrag enthalten.

**Gestaltung**

Christiane Pommerien,  
 wamag | Walker Management AG,  
 Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee,  
 und Ernst Hilfiker, Stäfa

**Druck**

Multicolor Print AG  
 6341 Baar

**Erscheinungsweise**

Viermal pro Jahr

**Auflage**

2400

**Zielpublikum**

Kantonsärzte, Notärzte, Rettungsdienste, Rettungssanitäter, medizinisches, im Rettungsdienst tätiges Fachpersonal, interessierte Personen.

**Copyright**

Abdruck oder sonstige Übernahme von Artikeln – auch auszugsweise – oder Illustrationen nur nach Absprache mit der Redaktion.

**Personenbezeichnungen**

Im Interesse einer besseren Lesbarkeit wird weitgehend auf die permanente gleichzeitige Verwendung der weiblichen und männlichen Form verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten jedoch für Frauen wie Männer; ausser natürlich, es sei ausdrücklich etwas anderes erwähnt.

**Rédaction**

Rédaction professionnelle «star of life»: Ernst Hilfiker, Michel Eigenmann, Jlarlo Boldo, Björn Deppeler, Denise Probst  
 Représentant de l'IAS: Nicolas Soldati  
 Rédacteur en chef: Ernst Hilfiker, staroflife@vrs-asa.ch, Téléphone 044 796 26 10  
 Adresse postale de la rédaction: Trübelstrasse 33, 8712 Stäfa  
 Le Comité directeur de l'Association suisse des ambulanciers (ASA) est responsable de l'ensemble du contenu de «star of life». La responsabilité des articles est du ressort des auteurs respectifs.

**Régie d'annonces**

Association Suisse des Ambulanciers (ASA)  
 Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee  
 office@vrs-asa.ch  
 Téléphone 041 926 07 74

**Editrice**

Association Suisse des Ambulanciers (ASA)  
 Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee  
 www.vrs-asa.ch  
 info@vrs-asa.ch  
 Téléphone 041 926 07 74

**Abonnements**

Le journal spécialisé «star of life» est disponible en abonnement pour 40 francs (60 francs à l'étranger). Pour les membres de l'ASA, l'abonnement est compris dans la cotisation de membre.

**Mise en page**

Christiane Pommerien,  
 wamag | Walker Management AG,  
 Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee,  
 et Ernst Hilfiker, Stäfa

**Impression**

Multicolor Print AG  
 6341 Baar

**Edition**

Quatre fois par année

**Tirage**

2400

**Public cible**

Médecins cantonaux, médecins urgentistes, services de sauvetage, ambulanciers, personnel médical actif dans un service de sauvetage, personnes intéressées.

**Copyright**

Reproduction ou autre reprise des articles – même d'extraits – ou des illustrations uniquement avec l'accord de la rédaction.

**Désignation des personnes**

Pour faciliter la lecture du texte, on renonce en grande partie à utiliser en permanence à la fois le féminin et le masculin. Toutes les désignations des personnes s'appliquent toutefois tant aux femmes qu'aux hommes; sauf indication contraire explicite, bien entendu.

## «star of life» im Abonnement

Ja, ich möchte den «star of life» zum Preis von 40 Franken (Ausland 60 Franken) abonnieren. Das Abonnement erstreckt sich über ein Jahr und umfasst vier Ausgaben.

Name: ..... Vorname: .....

Adresse: .....

Telefon: ..... E-Mail: .....

PLZ/Ort: .....

Datum/Unterschrift: .....

Einsenden an: VRS, Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee  
 oder office@vrs-asa.ch

## «star of life» en abonnement

Oui, je souhaite m'abonner à «star of life» au prix de 40 francs (à l'étranger 60 francs). L'abonnement s'étend sur une année et comprend 4 numéros.

nom: ..... prénom: .....

adresse: .....

téléphone: ..... e-mail: .....

NPA/lieu: .....

date/signature .....

Envoyer à: ASA, Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee  
 ou office@vrs-asa.ch

# X SERIES ADVANCED

## TELEMEDIZINISCHE LÖSUNG

Dateneinsicht an beliebigen Standorten



Weitere Features  
• SHT Dashboard  
• TBI Dashboard  
• Real BVM Help



### Kommunikation ohne Grenzen

Durch die telemedizinische Lösung **Remote Viewing** von ZOLL Medical ist an jedem Einsatzort ein Spezialist vor Ort. Ärzte oder Fachpersonal können Unterstützung bei der medizinischen Behandlung geben, ohne direkt vor Ort zu sein. Rettungskräfte erhalten mit **Remote Viewing** eine Entscheidungshilfe, um dem Patienten die beste medizinische Hilfe zu bieten.

Mehr Infos unter: [procamed.ch](https://procamed.ch)