



star of life

Fachzeitschrift für medizinisches Personal aus dem Rettungswesen
Revue pour le personnel médical du sauvetage

Nr. 3/N°3
24. Jahrgang/24^e année
August 2014/août 2014

Herausgeber: Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS)
Editeur: Association suisse des ambulanciers professionnels (ASA)



25 Jahre VRS

die Geschichte – die Menschen – die Zukunft

25 ans de l'ASA

l'histoire – les personnes – l'avenir

Jubiläumsausgabe
Numéro anniversaire

Swiss Business Quality  since 1996

Ob Oldtimer...



Packard 1938, Sanität Basel



Opel Kapitän 1962, Spital Breitenbach



Cadillac 1974, Genève

... Occasionen ...



2010 Mercedes Vito 115 CDI 4x4
Automatikgetriebe, 55'000 km,
Luftfederung Hinterachse



2010 VW T5 2.5L TDI 4x4
Handschaltung, 37'000 km,
Luftfederung Hinterachse



2004 Mercedes Sprinter 316 4x4
Automatikgetriebe, 102'000 km,
Standheizung, Klimaanlage

... Neufahrzeuge (mit individuellem Innenausbau) ...



VW T5 Koffer, 3.5 Tonnen Gesamtgewicht



Mercedes Sprinter 319 CDI - Schwerlast

... oder Mietfahrzeuge



Wir verfügen über eine grosse Miet-Ambulanz Flotte, welche rund um die Uhr an sieben Tagen die Woche abgerufen werden kann.

Das alles und noch viel mehr finden Sie bei uns

we  providing your ambulance

 special
car
center

■ 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
www.act-specialcar.ch



Schweiz aktuell **Actualité suisse**

- Seite** 5 Helge Regener verlässt den «Star of life»
Page 6 Helge Regener prend congé de la rédaction



25 Jahre VRS **25 ans de l'ASA**

- Seite** 8 25 Jahre VRS: Ein Rück- und Ausblick des Präsidenten
Page 9 Les 25 ans de l'ASA
Seite 10 Die SGNOR und die VRS
Page 11 La SSMUS félicite l'ASA pour son quart de siècle
Seite 13 Der IVR und die VRS
Page 15 L'IAS pour le 25^e anniversaire de l'ASA
Seite 16 Von der IG zum Berufsverband mit vollamtlicher Geschäftsstelle:
Die bewegte Geschichte der VRS

Zeittafel **Tableau chronologique**

Die grosse «Star of life»-Zeittafel mit den wichtigsten Ereignissen der letzten 25 Jahre im Schweizer Rettungswesen
25 années de sauvetage en Suisse: le grand tableau chronologique de «Star of life»

- Page** 23 Une chronique sur les 25 années de l'Association suisse des ambulanciers
Seite 30 Als ein Defibrillator im RD noch etwas Besonderes war
Page 31 L'évolution de la technique et de la médecine durant le dernier quart de siècle dans le domaine du sauvetage
Seite 33 Was drei Wegbereiter des Schweizer Rettungswesens zur Entwicklung sagen
Page 36 Interview avec trois pionniers du développement des ambulanciers suisse
Seite 39 Wie PHTLS ganz, ganz früher funktionierte – und was geblieben ist
Page 40 De l'assistance à son prochain jusqu' au PHTLS



Titelbild **En couverture**

Weisse Kombi-Personenwagen mit einem einfachen roten Streifen auf der Seite und runden blauen Drehlichtern auf dem Dach und eine Besatzung ohne auffällige Warnkleidung mit X reflektierenden Stellen: So wie auf diesem Bild aus dem Engadin wurde in der Gründungszeit der Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS) hierzulande gerettet. Was sich in den vergangenen 25 Jahren des Bestehens der VRS verändert hat, das beleuchtet die grosse Jubiläumsnummer des «Star of life».

(Bild: Foto Rutz, St. Moritz)

Un break blanc avec une simple ligne rouge sur le côté, un gyrophare rond et bleu sur le toit et une équipe qui ne porte pas de vêtements bien visibles avec d'innombrables réflecteurs: à l'époque de la création de l'Association Suisse des Ambulanciers (ASA), les sauveteurs de ce pays se présentaient comme sur cette photo prise en Engadine. Le grand numéro anniversaire de «Star of life» met en lumière ce qui a changé tout au long des 25 années d'existence de l'ASA.

(Photo: Foto Rutz, St. Moritz)

Simulationstraining begeisterte

sol. Am 30. und 31. Mai fand für die Mitarbeitenden des Rettungsdienstes Spital Limmattal in Schlieren ein Simulationstraining mit der Firma Edusim statt. Mit Hilfe einer Patienten-Puppe konnten die RD-Mitarbeitenden verschiedene Szenarien trainieren und diese im Anschluss anhand einer Videoaufzeichnung analysieren. Zu den Trainingsinhalten gehörten nicht nur die korrekten Massnahmen zur Patientenversorgung, sondern auch die Teamzusammenarbeit und die Kommunikation während der Patientenversorgung.

Die Mitarbeitenden des Rettungsdienstes zeigten sich gemäss einer Mitteilung des Spitals «sehr begeistert von der Weiterbildung». Dies nicht zuletzt, weil das Training in der vertrauten Arbeitsumgebung, nämlich im Rettungs-



Mitglieder des Teams des Rettungsdienstes Spital Limmattal und ein Vertreter der Firma Edusim in der Stätte des Simulationstrainings, dem RTW. (pd)

wagen, stattfand «und damit half, die hohe Qualität in der Versorgung der Pa-

tienten weiter aufrecht zu erhalten», wie RD-Schichtleiter Alexander Ott zitiert wird.

Unfallpech für Rettung St. Gallen

eh. Innerhalb von nur vier Tagen sind gleich zwei Fahrzeuge der Rettung St. Gallen, die erst im Januar ihren Betrieb aufgenommen hatte (wir berichteten), bei dringlichen Dienstfahrten in einen Unfall verwickelt worden. Zur ersten Kollision war es am 12. Juni in Altstätten gekommen. Nach 19 Uhr war ein Rettungswagen vom Spital Altstätten weggefahren. Ein Personenwagen hielt an und überliess dem RTW den Vortritt. Gleichzeitig nahte ein Motorrad. Dieses überholte laut Angaben der Kantonspolizei St. Gallen das stehende Auto, worauf es auf einer Kreuzung zu einer seitlich-frontalen Kollision mit dem Rettungswagen kam.

Beim Zusammenstoss zog sich die 60-jährige Motorradfahrerin schwere Beinverletzungen zu. Die RTW-Besatzung – Rettungssanitäter im Alter von 43 und 26 Jahren – blieben unverletzt. Die Beteiligten wurden durch Spezialisten der Psychologischen Ersten Hilfe betreut.

NEF erlitt Totalschaden

Am 16. Juni kam es zum zweiten Zwischenfall. Eine 40-jährige Angehörige der Feuerwehr war um 7.30 Uhr mit dem Notarzteinsatzfahrzeug auf der St. Gallerstrasse in Wil Richtung Wattwil unterwegs. Bei der Kreuzung verlangsamte die Frau die Fahrt und überholte die stehende Kolonne, bevor sie das auf rot

stehende Lichtsignal passierte. Zur gleichen Zeit fuhr gemäss Kantonspolizei eine 30-jährige Autofahrerin von der Autobahnausfahrt in Richtung Wil. Kurz darauf kam es zur Kollision zwischen den Fahrzeugen. Beide Lenkerinnen zogen sich leichte Verletzungen zu. Das NEF erlitt Totalschaden.



In Altstätten stiess ein Motorrad gegen einen RTW (links), in Wil ein Auto gegen ein NEF. (Bilder: Kantonspolizei St. Gallen)





Helge Regener verabschiedet sich aus der Redaktion

Mit der Jubiläumsausgabe zum 25-jährigen Bestehen unserer VRS verabschiedete ich mich 22 Jahre nach meinem ersten Artikel und nach 16 Jahren Redaktionsarbeit aus der Redaktion des «Star of life». Ich möchte mich bei allen Lesern fürs Lesen, beim Vorstand für das Vertrauen und ganz besonders bei Ernst Hilfiker für die jahrelange, grossartige Zusammenarbeit bedanken. Ich durfte durch diese Arbeit sehr viel lernen und einen kleinen Beitrag an die Entwicklung unseres Berufes leisten. Nun möchte ich die frei werdende Zeit meinen beruflichen Aufgaben und meiner Familie widmen.

Ich bin überzeugt davon, dass eine starke Berufsvereinigung ein eigenes Mitteilungsorgan haben muss, und freue mich daher schon heute auf die nächste Ausgabe des «Star of life», die in neuem Layout daherkommen wird und die ich aus Lesersicht genießen werde. Ernst und der ganzen Redaktion wünsche ich dabei weiterhin viel Glück und Erfolg!

Euer Helge



Helge Regener.

(zvg)

Ein Engagement, das herausragt

Helge Regener verlässt die Redaktion des «Star of life» – einerseits ein äusserst schmerzlicher Einschnitt für die Redaktion, andererseits ein Schritt, der Helge wieder mehr Zeit für sich bringt und den wir deshalb nur allzu gut verstehen. Wir wünschen ihm alles, alles Gute in dieser neugewonnenen Zeit. Was Helge geleistet hat, ist extrem: Fast zwei Jahrzehnte lang hat er freiwillig für das VRS-Verbandsorgan gearbeitet – notabene unter beharrlicher Weigerung, dafür je auch nur einen Franken Spesen oder andere Entschädigungen anzunehmen.

Helge war für mich als Chefredaktor und für die Herausgeberin VRS schlicht die wichtigste Stütze des

«Star of life»: Er spürte Themen und Autoren auf, er schrieb und fotografierte, er organisierte und lobbyierte, er gab Inputs, er war Tag und Nacht, an Wochenenden und in den Ferien – das sind so die üblichen Arbeitszeiten der Redaktion – engagiert für unsere Zeitschrift. Und alles, was er machte, machte er obendrein noch gut, nein: sehr gut. «Gut» heisst nicht nur, dass er das, was er versprach, auch hielt und pünktlich ablieferte, sondern dass seine Arbeit immer herausragte: sprachlich, fachlich, und nicht zuletzt durch die Tatsache, dass er es auch beim vermeintlich trockensten Thema noch schaffte, seinen Humor durchblicken zu lassen. Unvergessen blei-

ben da etwa gewisse Antwortvorgaben bei den Fragen der X Quiz*, die er verfasste, zum Beispiel zur Herkunft des Begriffs Magill-Zange: «Die Gestalt ähnelt der abgeknickten Form einiger Seenadeln (Magillen), einer Familie relativ kleiner, schlanker Knochenfische aus der Ordnung der Seenadelartigen (Magillioformes)».

Solches und vieles mehr werden die Redaktion und die Leser vermissen. Danke, Helge, für alles – und wer weiss, vielleicht dürfen wir ja trotz Deinem Abschied doch wieder mal etwas von Dir im «Star of life» lesen. Ob über Magillen oder anderes, spielt gar keine Rolle.

Ernst Hilfiker

Helge Regener prend congé de la rédaction

Avec ce numéro spécial pour le 25e anniversaire de notre ASA, je prends congé de la rédaction de «Star of life» 22 ans après mon premier article et suite à 16 ans passés au sein de la rédaction. Je souhaite remercier du fond du cœur tous les lecteurs d'avoir pris le temps de lire, le comité pour sa confiance et tout particulièrement Ernst Hilfiker pour la formidable collaboration durant toutes ces années. J'ai pu beaucoup apprendre grâce à cette activité et apporter ma petite pierre à l'édifice du développement de notre profession. Je souhaite maintenant

consacrer le temps ainsi libéré à mon activité professionnelle et à ma famille.

Je suis persuadé qu'une association professionnelle forte doit posséder son propre organe de presse et je me réjouis déjà maintenant du prochain numéro de «Star of life» qui paraîtra avec une nouvelle maquette et qu'il me tarde de savourer en tant que simple lecteur. A ce sujet, je souhaite à Ernst et à toute la rédaction bonne chance et une continuation riche en succès!

Bien à vous, Helge

Un engagement de tous les instants

Helge Regener prend congé de la rédaction de «Star of life». D'un côté, il laisse un trou béant au sein de la rédaction, mais d'un autre, c'est un signe qu'Helge a besoin de plus de temps pour lui et nous pouvons parfaitement le comprendre et lui souhaiter tout de bon pour ce temps libre qui est maintenant à sa disposition. Ce qu'Helge a accompli est incroyable: durant deux décennies, il a travaillé bénévolement pour l'organe médiatique de l'ASA tout en refusant toujours obstinément d'accepter ne serait-ce qu'un centime ou de percevoir une quelconque indemnité.

Pour moi, en tant que rédacteur en chef, et pour l'ASA en tant qu'éditrice, Helge était tout bonnement la pierre angulaire de «Star of life»: il découvrait des sujets et des auteurs, il écrivait, photographiait, organisait et faisait du lobbying, donnait des impulsions, s'engageait pour notre journal de jour comme de nuit, le weekend comme durant les vacances – ce sont les périodes de travail habituelles de la rédaction! Et qui plus est, tout ce qu'il faisait, il le faisait

bien. Non: très bien. Et par «bien», je n'entends pas juste qu'il tenait ses promesses et envoyait tous ses articles à temps, mais que son travail était toujours excellent: au niveau de la langue, du contenu et, pas des moindres, par le fait que même pour les sujets supposément «secs», il parvenait toujours à glisser sa petite touche d'humour. Qui peut oublier certaines des réponses pour les questions du X-Quiz qu'il rédigeait, par exemple lorsqu'il comparait la forme des pinces de Magill à celle d'un poisson osseux. Mais l'humour étant impossible à traduire, nous en resterons là (ndt).

Ce style unique, dont les exemples sont nombreux, manquera sans aucun doute à la rédaction et aux lecteurs. Merci Helge, merci pour tout. Et qui sait, peut-être que, malgré ton départ, on pourra peut-être encore lire de ta plume dans «Star of life». Que cela soit sur les poissons osseux ou autre, cela n'a pas d'importance.

Ernst Hilfiker

HAIX

HEROES WEAR HAIX

AIRPOWER® X1

Der Profi für jede Situation – sicher auf Schritt und Tritt!

- > Wasserdicht, atmungsaktiv sowie chemikalien- und bakterienbeständig mit CROSSTECH®
- > HAIX® Durchtrittschutz
- > HAIX® Schutzkappe mit Überkappe
- > Mittelfußunterstützung durch HAIX® AS System

CROSSTECH **SUN REFLECT**

Qualitätsschuhe für Feuerwehr, Rettungsdienst, Security, Jagd, Workwear und Freizeit

HAIX®-Vertriebs AG
Martinstraße 14c, 4622 Egerkingen, CH
T. +41 (0)62/387 99 99,
F. +41 (0)62/387 99 90,
admin@haix.ch

www.haix.ch



Grosstier-RD will Sondersignal

sol. Der Grosstier-Rettungsdienst (GTRD) möchte seine Einsatzfahrzeuge künftig mit *Blaulicht* und *Martinshorn* ausrüsten. Laut einem Bericht des «Sonntags-Blicks» fordert der Leiter des GTRD beim Bundesamt für Strassen eine entsprechende Ausnahmebewilligung. Begründet wird der Wunsch nach einer Erlaubnis für die Sondersignal-Nutzung damit, dass viele der vom Tierrettungsdienst etwa nach einem Unfall ins Spital transportierten Tiere überlebt hätten, wären die Einsatzfahrzeuge nicht im Stau stecken geblieben.

Service de sauvetage pour grands animaux veut utiliser un gyrophare

sol. Le Service de sauvetage pour grands animaux (Grosstier-Rettungsdienst GTRD) souhaite à l'avenir équiper ses véhicules d'intervention avec un *gyrophare* et une *sirène*. Selon un article du «Sonntags-Blick», le directeur du GTRD revendique une telle autorisation spéciale auprès de l'*Office fédéral des routes*. Cette volonté d'utiliser un gyrophare se base sur le fait que beaucoup d'animaux pour lesquels intervient ce Service de sauvetage et qui ont été transportés à l'hôpital auraient survécu si les véhicules d'intervention ne s'étaient pas retrouvés coincés dans les embouteillages.

RANDBEMERKUNG

«Hirnstreifung»

Ein neuer Fachbegriff für das, was bislang als TIA bezeichnet wurde, kreierte von der ganz offensichtlich auch bei medizinischen Themen immer fachlich sauber arbeitenden Publikation, über die sich die halbe Schweiz täglich informiert, dem «Blick».

«Nothelikopter»

Und gleich noch ein neuer Fachbegriff, erfunden vom «Tages-Anzeiger». Ein «Nothelikopter» ist gemäss der Zeitung ein Helikopter, in dem ein Notarzt mitfliegt.

«Wir suchen Personen zur Verbesserung der Atemluft»

Eine Aktion zur Bekämpfung der Luftverschmutzung oder für einen besseren «Geschmack» des im RD verabreichten Sauerstoffs? Nein, ein Aufruf einer Einrichtung namens «Prophylaxe-Zentrum Zürich» für eine Studie mit Menschen, die unter Mundgeruch leiden.

Suchaufrufe scheinen ganz allgemein sehr tricky zu sein. Man kann sie oft auf verschiedene Art verstehen, wie auch ein Titel aus der «Basler Zeitung» zeigt:

«Baselbieter Polizei sucht frisches Blut»

«Notfallnummer 114»

114? 1414? 144? 145? «Es ist irgendetwas mit einer «4» drin, also nehme ich einfach die tiefste Kombination», hat sich möglicherweise der Journalist des «Sonntags-Blicks» gedacht, der die «114» als Notrufnummer bei medizinischen Notfällen erwähnte.

«Zum Sanitätsmaterial gehören Spritzen und Medikamente wie all die Spezialkabel, die Leben retten können.»

In einem von Schülern verfassten Bericht im «Tages-Anzeiger» über Schutz & Rettung Zürich werden brandneue Tools vorgestellt: die Spezial-Lebensrettungskabel.

«Auch seine Schwester Diana hatte Zwillinge zur Welt gebracht, bei ihr handelte es sich um ein Pärchen.»

Für alle, die es nicht wissen: «Zwillinge» bedeutet zwei Menschen, also ein Paar, wie einem der «Tages-Anzeiger» verdienstvollerweise orientiert.

«Mindestens 15 Leichen seien dabei ums Leben gekommen.»

Nicht zum ersten und nicht zum letzten Mal: Wenn Journalisten – in diesem Beispiel einer der «Basler Zeitung» – über Leichen schreiben, kommt es fast mit tödlicher Sicherheit falsch heraus.

«Behrami beklagt eine Leistungsentzündung»

Logisch, wer Leistungssport betreibt, kann sich dabei auch eine entsprechende Entzündung holen (quasi wie die Tennisspieler sich einen Tennis-Ellbogen einfangen), wie einer Meldung auf Teletext des Schweizer Fernsehens zu entnehmen ist.

Es hat sich einiges geändert – auch dank der VRS

25 Jahre Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz: ein Rück- und Ausblick

Von Peter Ott, Präsident der Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz, Horgen

Ich freue mich, dass Sie sich Zeit nehmen und die Jubiläumsausgabe unserer Zeitschrift «Star of life» zum 25-jährigen Bestehen der Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS) lesen. In dieser Ausgabe möchten wir Ihnen die Geschichte der VRS und damit auch der Rettungssanitäter in der Schweiz näher bringen.

Verbesserte medizinische Versorgung

25 Jahre sind nicht eine gewaltige Zeitspanne, trotzdem hat sich in dieser Zeit einiges im medizinischen Bereich des Rettungswesens geändert. Nicht zuletzt dank der VRS. Heute dauert eine Grundausbildung für Rettungssanitäter 5400 Stunden. Vor 25 Jahren war dies bei weitem nicht so. In den letzten Jahrzehnten hat sich die medizinische Erstversorgung durch die bodengebundenen Schweizer Rettungsdienste wesentlich verbessert.

Die Gründung des Berufsverbandes VRS erfolgte am 28. Oktober 1989. *Cla Pourger*, der dritte Präsident der VRS, hat in jahrelanger Arbeit die Geschichte der VRS minutios zusammengetragen. Unterlagen aus der Gründungszeit bestanden nur aus handgeschriebenen Zetteln, Briefen und sonstigen Notizen. Heute hat die VRS eine professionelle Geschäftsstelle, welche diese Arbeit macht und Dokumente fein säuberlich elektronisch archiviert. Mein Dank gilt hier *Cla*, der Stunden, nein Wochen, damit verbracht hat, diese alten Dokumente zu scannen und für uns zusammenzutragen. Ebenso möchte ich der Redaktion des «Star of life» danken, die diese Spezialausgabe realisiert hat.

Es gibt noch viel zu tun

Auch nach 25 Jahren Engagement mit einem Berufsverband sind wir noch nicht an unserem Ziel angekommen.



Peter Ott, VRS-Präsident. (zvg)

Nach wie vor gibt es viele Felder, die beackert werden müssen. Dies wird von einigen wenigen Idealisten, die sich in Milizarbeit für unseren Berufsverband einsetzen, gemacht. Wie die Zukunft der Dipl. RS HF in der Schweiz aussieht, können wir nicht mit Gewissheit sagen. Allzu rosig sehen wir sie im Moment jedoch nicht.

Der *Interverband für Rettungswesen (IVR)* gibt zwar Richtlinien zur Qualitätssicherung der Rettungsdienste und Notrufzentralen heraus. Dies alleine scheint aber nicht ausreichend zu sein, um unseren Berufsstand zu wahren und schweizweit genügend Rettungssanitäter auszubilden. Mittlerweile gibt es jedoch einzelne Kantone, die eigene Systeme entwickeln oder entwickelt haben, um das Defizit anzugehen.

Ein weiteres wichtiges Problem ist, dass die Schweizer Bevölkerung und damit auch die Politikerinnen und Politiker den Dipl. RS HF nicht kennen. Wie viele Einwohner unseres Landes glauben bei-

spielsweise immer noch, dass jedes Mal, wenn ein Rettungswagen ausrückt, auch ein Arzt mitfährt?

Jedes Mitglied zählt

Die Mitarbeit im VRS-Vorstand steht jedem Aktivmitglied offen, das sich aktiv für die Interessen der Rettungs- und Transportsanitäter in der Schweiz engagieren möchte. Nicht nur von gestandenen Berufskollegen höre ich immer wieder: «Was bringt mir die Mitgliedschaft in der VRS?» Jedes einzelne VRS-Mitglied hilft mit, den Berufsstand zu stärken und uns damit gegenüber anderen Berufsorganisationen, den Medien, der Politik und weiteren im Gesundheits- und Rettungswesen der Schweiz aktiven Organisationen zu positionieren und zu präsentieren.

Einfach mal die Gedanken schweifen lassen

Ich würde mich freuen, wenn ich auch Sie am kommenden 31. Oktober an unserer *Jubiläumsfeier in Nottwil* begrüssen dürfte. Geniessen Sie nun diese Jubiläumsausgabe des «Star of life» und lassen Sie Ihre Gedanken schweifen – in die Vergangenheit und in die Zukunft. Vielleicht öffnen sich so für Sie und uns Türen, von denen wir bis jetzt nur träumen konnten.



Certaines choses ont changé – entre autres aussi grâce à l'ASA

Les 25 ans de l'Association suisse des ambulanciers: rétrospective et perspectives

Par Peter Ott, Président de l'Association suisse des ambulanciers, Horgen

Je suis heureux que vous preniez le temps de lire l'édition spéciale anniversaire de notre magazine «Star of Life» qui célèbre les 25 ans de l'Association suisse des ambulanciers (ASA). Dans ce numéro, nous souhaitons vous faire découvrir l'histoire de l'ASA et, par là même celle des ambulanciers en Suisse.

Amélioration des soins médicaux

25 ans, ce n'est pas bien long. Malgré tout, durant cette période, bien des choses ont changé dans le domaine médical du sauvetage et l'ASA y a fortement contribué. A l'heure actuelle, la formation de base pour les ambulanciers dure 5400 heures. Il y a 25 ans, c'était loin d'être le cas. Durant les dernières décennies, les premiers secours médicaux se sont nettement améliorés grâce aux services de sauvetage suisses qui gardent les pieds sur terre.

La création de l'Association professionnelle ASA remonte au 28 octobre 1989. Cla Pourger, le troisième président de l'ASA, a effectué un travail minutieux sur plusieurs années pour reconstituer l'histoire de notre association. Les documents de l'époque de la création se composaient encore uniquement de notes, de lettres et autres billets manuscrits. Aujourd'hui, l'ASA dispose d'un secrétariat professionnel qui effectue ce travail et archive avec zèle les documents sous forme électronique. Mes remerciements

s'adressent ici à Cla qui a passé des heures, ou plutôt des semaines, à scanner ces vieux documents et qui les a réunis pour nous. J'aimerais également remercier la rédaction de «Star of Life» qui a réalisé ce numéro spécial.

Il reste encore beaucoup à faire

Même après un engagement de 25 ans au sein d'une association professionnelle, nous n'avons pas encore atteint notre but. Il reste encore beaucoup de pain sur la planche. Ce travail est effectué par quelques idéalistes qui s'engagent pour notre association en effectuant un travail de milice. Nous ne pouvons affirmer avec certitude de quoi sera fait l'avenir de l'ambulancier diplômé ES en Suisse. Mais pour le moment, on ne peut pas dire qu'il soit particulièrement rose.

L'Interassociation de Sauvetage (IAS) publie certes des lignes directrices pour assurer la qualité des services de sauvetage et des centrales d'appel d'urgence. Mais cela ne semble pas suffisant pour maintenir l'état de notre profession et former assez d'ambulanciers dans toute la Suisse. Il y a cependant certains cantons qui développent ou ont développé leurs propres systèmes pour faire face à ce déficit.

Un autre problème de taille réside dans le fait que la population suisse, et donc également nos politiciennes et poli-

ticiens, ne connaissent pas le métier d'ambulancier diplômé ES. Ainsi, combien d'habitants pensent qu'à chaque fois qu'ils voient passer une ambulance, il y a un médecin à l'intérieur?

Chaque membre compte

La collaboration au sein du comité de l'ASA est ouverte à tous les membres qui souhaitent s'engager activement pour les intérêts des ambulanciers en Suisse. J'entends parfois, et pas seulement de la part des collègues, qu'on se demande «Qu'est-ce que cela m'apporte d'être membre de l'ASA?». Chaque membre contribue à renforcer la stature de notre profession et donc à nous positionner et à nous présenter auprès d'autres organisations professionnelles, des médias, du monde politique et d'autres organisations actives dans le domaine de la santé et du sauvetage en Suisse.

Laissons un peu vagabonder nos pensées

Je serais très heureux de pouvoir également vous accueillir à notre *fête d'anniversaire* le 31 octobre prochain à Nottwil. Profitez à présent de ce numéro d'anniversaire de «Star of Life» et laissez vagabonder vos pensées, aussi bien dans le passé que vers l'avenir. Peut-être que grâce à cela, des portes vont s'ouvrir, pour vous comme pour nous, dont nous ne pouvions que rêver jusqu'à présent.

Eine Zusammenarbeit, geprägt von Respekt

Die SGNOR gratuliert der VRS zum Jubiläum

Von Dr. med. Ulrich Bürgi, Präsident der SGNOR, Aarau

Am Freitag, 23. November 1990, tagte eine illustre Gesellschaft von «54, speziell in Notfallmedizin ausgebildeten, Notärzten» im luzernischen Nottwil. Der Grund für die Zusammenkunft der Ärzte war die Gründung der *Vereinigung Schweizer Notärzte (VSN)*. Diese Zusammenkunft fand unmittelbar nach Abschluss des 3. Notarztkurses im Ausbildungszentrum des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) in Nottwil statt. Die Gründungsversammlung wurde souverän vom ersten Präsidenten des VSN, *Dr. Peter Schmid*, geleitet. Ebenfalls anwesend waren Gäste zweier wichtiger Institutionen: *Dr. R.-P. Mäder*, Chefarzt des SRK, und *Dr. W. Meng*, Präsident des Interverbands für Rettungswesen (IVR). Beide hatten sich seit vielen Jahren für die Verbesserung des Rettungswesens in der Schweiz eingesetzt und bekräftigten ihre moralische Unterstützung für die Ziele der neugegründeten Vereinigung der Schweizer Notärzte. Leider abwesend an diesem historischen Anlass war *Prof. Georg Hossli*, der zur gleichen Zeit in Triest sinnigerweise einen Vortrag über die «Notfallmedizin in der Schweiz» hielt.

Ziel: Verbesserung der präklinischen Notfallmedizin

Nach einem interessanten und reich bebilderten Vortrag von *Dr. Lion Bernoulli* über die Geschichte der schweizerischen Notfallmedizin skizzierte Peter Schmid die Aufgaben und Ziele der neuen Vereinigung:

- Verbesserung der präklinischen Notfallmedizin
- Förderung der Aus- und Weiterbildung in Notfallmedizin
- Zusammenarbeit mit Institutionen und Behörden
- Öffentlichkeitsarbeit

In einer nachfolgenden Mitteilung an die Presse informierte der VSN über das Tätigkeitsgebiet des Notarztes. «Erste Hilfe ist ein Teil der Notfallmedizin. Notfallmedizin ist eine Medizin unter er-



Dr. Ulrich Bürgi, SGNOR-Präsident. (zvg)

schwerten Bedingungen. Das Rettungsteam muss bei einem durch Krankheit oder Verletzung lebensgefährlich bedrohten Patienten, der ihm meist unbekannt ist, ohne Kenntnis der Vorgeschichte und ohne aufwendige Voruntersuchung innerhalb von Minuten oder nur Sekunden seine therapeutischen Entscheidungen treffen. Es muss die lebensrettende und lebenserhaltende Notfallbehandlung am Notfallort, also fernab der Klinik und ohne deren technische und apparative Möglichkeiten, durchführen. Wissenschaftliche Untersuchungen im Ausland haben gezeigt, dass die Sterberate von Notfallpatienten auf dem Transport ohne qualifizierte Hilfe 11 bis 16 Prozent, mit qualifizierter Hilfe lediglich 1 Prozent beträgt. Im Gegensatz zum Ausland kommen in der Schweiz Notärzte nur begrenzt systematisch zum Einsatz. Vor allem in einzelnen Grossstädten sind seit wenigen Jahren entsprechende Bestrebungen im Gange. Zusammen mit den Behörden und den bestehenden Institutionen ist eine Verbreitung des Notarztsystems anzustreben, wobei die VSN verschiedene Einsatzmodelle erarbeiten will. Nach den von der Ärztekommision für Rettungswesen des Schweizerischen

Roten Kreuzes und dem Interverband für Rettungswesen ausgearbeiteten Richtlinien sind bis anhin in der Schweiz 59 Notärzte ausgebildet worden.»

Bevor man sich zum reichhaltigen Nachtessen (mit Rindskraftbrühe, Balchenfilet und Roastbeef) nach Sempach begab, entschieden die Anwesenden, das *erste schweizerische Rettungsforum* am 25. Mai 1991 in Luzern durchzuführen. Bei dieser Gelegenheit wolle man auch den Kontakt zur *Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS)* pflegen.

Als man noch im «Chevy» losbrauste

Wie die Zeit vergeht! Noch sind seit der Gründung der Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz und des VSN nur 25 Jahre vergangen. Und doch lächeln wir leise über die damalige Ausdrucksweise, über die Hoffnungen und Wünsche der Gründergeneration, die sich erfüllt haben oder halt doch Wunschträume geblieben sind. 25 Jahre alte Fotos von Rettungswagen oder Rettungshelikoptern lassen die Älteren unter uns in alten Zeiten schwelgen und unvergessliche Rettungen erklären. Die Jüngeren können sich kaum vorstellen, in diesen vielzylindrigen «Chevy»-Oldtimern oder in den engen Alouettes zu arbeiten. Die Zeiten ändern sich – und wir uns mit ihnen!

Immer fruchtbare Partnerschaft gesucht

Interessant ist sicher, dass auf Seiten der Rettungssanitäter die Bemühungen, einen Berufsverband für die präklinische Versorgung zu gründen, zeitlich früher erfolgten. Historisch betrachtet, ist die *Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR)* die kleine Schwester der VRS. Schön ist aus meiner Sicht, dass die Vorstände der beiden Institutionen, VRS und VSN (aus der VSN wurde später die SGNOR), immer die fruchtbare Zusammenarbeit suchten und ihre Mitglieder sich mindestens ein-



mal im Jahr an einem Rettungsforum oder einem Notfallsymposium trafen. Die Zusammenarbeit fand ja primär nicht politisch in den Gremien statt, sondern täglich in der ganzen Schweiz im Einsatz. Die fachliche Zusammenarbeit auf dem Ereignisplatz und im Rettungswagen war nach meinen Erfahrungen immer geprägt vom beidseitigen Respekt und dem Bestreben, dem verletzten oder erkrankten Patienten die bestmögliche Primärversorgung zu bieten.

Das Rettungswesen in der Schweiz braucht beide Institutionen, die Rettungssanitäter der VRS, die die Mehrzahl aller Einsätze in der Schweiz alleine leisten, und die Notärzte der SGNOR, die mit Schwergewicht in den grossen Agglomerationen und in der luftgebundenen Rettung eingesetzt sind. Und wenn die männliche Form von Rettungssanitäter und Notarzt in den Gründungsjahren von VRS und VSN angebracht war, hat glücklicherweise in den vergan-

genen Jahren auch in dieser Hinsicht ein grosser Wandel stattgefunden – also ein grosses Dankeschön nicht nur den Rettungssanitätern und Notärzten, sondern auch allen Rettungssanitäterinnen und Notärztinnen für ihre grosse und wichtige Tätigkeit in den vergangenen 25 Jahren!

Veränderte Herausforderungen

Die Herausforderungen an die einzelnen Rettungssanitäter und Notärzte sowie ihre Verbände VRS und SGNOR haben sich seit 1989 sicher verändert, sind aber nicht kleiner geworden. Wenn früher die Förderung der Ausbildung und die Weiterentwicklung von Geräten und Fahrzeugen im Vordergrund standen, sind es heute vor allem demographische und finanzielle Herausforderungen. Die Probleme auf dem Arbeitsmarkt, die demographischen Verhältnisse, die gesellschaftlichen Veränderungen in der Freizeit und der finanzielle Druck erfordern heute

vom Einzelnen, von den Verantwortlichen in den Rettungsdiensten und den Spitälern sowie den Verbänden viel Anpassungsvermögen, Engagement und Durchhaltewillen. Die Herausforderungen waren schon immer da, um in jeder Generation auf ihre Art gelöst zu werden!

Die SGNOR stösst mit ihrer wenig älteren Schwester auf die erfolgreichen 25 Jahre an und gratuliert von Herzen! Wir wünschen allen Teilnehmern ein fröhliches und rauschendes Jubiläumsfest und freuen uns auf die Zusammenarbeit im nächsten Vierteljahrhundert.

Dr. med. Ulrich Bürgi ist Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Notarzt FMH und Klinische Notfallmedizin FMH. Er präsidiert die Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR).

Une collaboration empreinte de respect

La SSMUS félicite l'ASA pour son quart de siècle

Par Dr. Ulrich Bürgi, Président de la SSMUS, Aarau

Le vendredi 23 novembre 1990, une illustre compagnie de «54 médecins urgentistes formés spécialement en médecine d'urgence» s'est réunie dans la localité lucernoise de Nottwil. La raison d'une telle réunion était la création de l'Association suisse de médecine d'urgence (ASMU). Cette réunion venait juste après le 3e cours de médecine d'urgence organisé dans le centre de formation de la Croix Rouge suisse (CRS) à Nottwil. L'assemblée constitutive fut menée de main de maître par le premier président de l'ASMU, Dr. Peter Schmid. Des invités issus de deux autres associations importantes étaient également présents: Dr. R.-P. Mäder, Médecin chef de la CRS et Dr. W. Meng, Président de l'Interassociation suisse de sauvetage (IASS). Tous deux s'étaient déjà engagés depuis des années pour l'amélioration

du sauvetage en Suisse et leur soutien moral envers les objectifs de l'Association suisse de médecine d'urgence qui venait de naître n'a fait que renforcer cette dernière. Malheureusement, Professeur Georg Hossli était absent en ce moment historique car il se trouvait à Trieste où il tenait une conférence sur la «médecine d'urgence en Suisse».

Objectif: l'amélioration de la médecine d'urgence préclinique

Après un intéressant exposé très illustré donné par Dr. Lion Bernoulli sur l'histoire de la médecine d'urgence en Suisse, Peter Schmid a esquissé les tâches et les objectifs de la nouvelle association:

- Améliorer la médecine d'urgence préclinique
- Promouvoir la formation et la formation continue en médecine d'urgence

- Collaborer avec les institutions et les autorités
- Effectuer un travail de relations publiques

Dans un communiqué envoyé à la presse suite à la réunion, l'ASMU a expliqué certains détails concernant le domaine d'activité du médecin urgentiste. «Les premiers secours sont partie intégrante de la médecine d'urgence. C'est une médecine qui se pratique dans des conditions difficiles. Dans le cas d'un patient dont le pronostic vital est engagé à cause de blessures ou de maladie et dont l'équipe de sauvetage ignore souvent tout, celle-ci doit prendre sa décision thérapeutique sans connaître les antécédents et sans examens préliminaires, et ce en l'espace de quelques minutes, voire de quelques secondes. Cette prise en charge d'urgence, qui peut sau-



ver des vies, doit être effectuée sur le lieu d'intervention, ce qui signifie loin de la clinique et donc sans ses possibilités techniques et autres appareils. Des enquêtes scientifiques menées à l'étranger ont montré que, sans aide qualifiée, le taux de mortalité des patients d'urgence durant le transport est de 11 à 16%, alors qu'avec du personnel qualifié à bord, il tombe à 1%. Au contraire des autres pays, un médecin urgentiste n'est pas systématiquement présent lors des interventions en Suisse. Des efforts adéquats sont cependant entrepris dans ce sens depuis plusieurs années, avant tout dans les grandes villes. Il faut aspirer à un élargissement du système de la médecine d'urgence en collaboration avec les autorités et les institutions existantes. L'ASMU veut travailler à la constitution de différents modèles d'intervention à ce sujet. Selon les lignes directrices élaborées par la Commission des médecins de la Croix Rouge suisse pour le sauvetage et par l'Interassociation suisse de sauvetage, 59 médecins urgentistes ont été formés jusqu'à présent en Suisse.»

Avant de passer à table pour déguster un copieux souper à Sempach (avec bouillon de bœuf, filets de perche et roastbeef), les participants ont décidé d'organiser le 25 mai 1991 le *premier Forum suisse du sauvetage* à Lucerne et ont émis le désir de soigner les relations avec l'Association suisse des ambulanciers (ASA).

Lorsqu'on se déplaçait encore en Chevrolet

Comme le temps passe! Et encore, 25 ans seulement se sont écoulés depuis la fondation de l'Association suisse des ambulanciers et de l'ASMU. Ce qui ne nous empêche pas de rire doucement des expressions d'alors ou des espoirs et des souhaits de la génération fondatrice, dont certains se sont réalisés et d'autres

sont restés à l'état de souhaits. Des photos d'ambulances ou d'hélicoptères vieilles de 25 ans permettent aux plus âgés d'entre nous de se remémorer cette époque et de raconter des interventions inoubliables. Les plus jeunes ne pourraient presque pas s'imaginer travailler dans une vieille «Chevrolet» 8-cylindres ou dans une étroite Alouette. Les temps changent, et nous avec!

Toujours à la recherche de partenariats fructueux

Il est intéressant de savoir que, du côté des ambulanciers, les efforts en vue de la fondation d'une association professionnelle pour la prise en charge préclinique ont été entrepris plus tôt. D'un point de vue historique, la *Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS)* est la petite sœur de l'ASA. De mon point de vue, le fait que les comités directeurs des deux institutions ASA et ASMU (l'ASMU est ensuite devenue la SSMUS) aient toujours cherché à collaborer de manière fructueuse et que leurs membres se soient rencontrés au moins une fois par année lors du Forum de sauvetage ou d'un symposium d'urgence, est quelque chose que je trouve exemplaire. Mais la collaboration ne se situait pas principalement au niveau politique ou au sein des comités, mais avant tout au quotidien des interventions à travers toute la Suisse. D'après mon expérience, la collaboration professionnelle sur le terrain et dans l'ambulance était toujours marquée par le respect mutuel et le souci d'offrir aux patients blessés ou malades la meilleure prise en charge d'urgence possible.

Le sauvetage en Suisse a besoin des deux associations: les ambulanciers de l'ASA qui, dans ce pays, s'occupent seuls de la majorité des interventions, et les médecins urgentistes du SSMUS qui sont

engagés avant tout dans les grandes agglomérations urbaines et lors de sauvetages aériens. Et si, au moment de la fondation de l'ASA et de l'ASMU, il fallait utiliser le masculin pour les ambulanciers et les médecins d'urgence, je suis heureux de relever qu'un changement important est survenu au fil des ans sur ce point aussi – raison pour laquelle j'adresse ici de sincères remerciements non seulement aux fondateurs masculins et à leurs successeurs, mais également à toutes nos collègues féminines, ambulancières et urgentistes, pour leur engagement durant les 25 dernières années!

Des défis qui ont changé

Les défis auxquels sont confrontés les ambulanciers et les médecins d'urgence ainsi que leurs associations ASA et SSMUS ont certes changé depuis 1989, mais leur importance est restée la même. Si, par le passé, c'était la promotion de la formation et le développement d'appareils et de véhicules qui étaient en première ligne, les défis sont aujourd'hui de nature démographique et financière. Les problèmes sur le marché du travail, la situation démographique, les évolutions sociales dans les loisirs et la pression financière exigent aujourd'hui de chaque responsable, que ce soit dans les services de sauvetage, les hôpitaux ou les associations, une importante capacité d'adaptation, de l'engagement et une volonté d'aller jusqu'au bout. Les défis ont toujours été là et c'est à chaque génération que revient de les résoudre à sa manière!

La SSMUS porte un toast à sa grande sœur pour 25 ans de réussite et la félicite de tout cœur! Nous souhaitons à tous les participants une joyeuse et magnifique fête d'anniversaire et nous nous réjouissons de poursuivre notre collaboration durant le prochain quart de siècle.



Gemeinsam aktiv zugunsten des Rettungswesens

Der IVR zum 25-Jahr-Jubiläum der VRS

Von Franz Wyss, Präsident, und Martin Gappisch, Direktor, Interverband für Rettungswesen (IVR), Bern

Das Rettungswesen ist ein junger Zweig des Gesundheitswesens und doch verbinden bereits 25 gemeinsame Jahre die *Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS)* und den *Interverband für Rettungswesen (IVR)* im Gang ihrer Geschichte.

Schon kurz nach der Gründung der VRS Ende 1989 wird im Jahresbericht 1990 des IVR vermerkt, dass «Delegierte des IVR an der Gründung am 28. Oktober 1989» anwesend waren und dass die frisch gegründete Vereinigung gleich an der nächsten Mitgliederversammlung des IVR vom 26. April 1990 in St. Gallen einstimmig als Aktivmitglied aufgenommen wurde.



Martin Gappisch, IVR-Direktor. (zvg)



Franz Wyss, IVR-Präsident. (zvg)

Vom Fortschreiten der Zeit

Die Worte, mit denen der damalige Präsident des IVR, *Dr. Walter Meng*, den Jahresbericht 1990 des IVR begann, könnten auch heute kaum passender sein: «Es ist eine bekannte Wahrheit, dass eine Entwicklung aus der Distanz oft eine andere Beurteilung erfährt, als wenn man selbst noch darin befangen ist. Das gilt auch für das Rettungswesen. Dazu kommt noch ein weiteres: *Tempora mutantur, et nos mutamur in illis* - nicht nur die Zeit mit ihren Problemen schreitet fort, auch wir verändern uns und damit unsere Betrachtungs- und Beurteilungsart. Das Rettungswesen macht diesbezüglich keine Ausnahme, die Akzente können sich verschieben.»

1977 RS-Pilotkurs

Früher lag unser Augenmerk darauf, eine gute Ausbildung zur Rettungssanitäterin/zum Rettungssanitäter überhaupt auf die Beine zu stellen:

1977 führte der IVR einen Pilotkurs durch, und die Ausbildung wurde in den folgenden Jahren kontinuierlich weiter entwickelt. 1998 hat dann das *Schweizerische Rote Kreuz* die Ausbildung reglementiert, wodurch der Beruf «diplomierter Rettungssanitäterin/diplomierter Ret-

tungssanitäter» endlich eine auf Bundesebene, schweizweit anerkannte Ausbildung wurde. Mit der Inkraftsetzung des Rahmenlehrplans wurde 2008 die Integration der Ausbildung in die Bildungssystematik, auf Stufe Höhere Fachschule, vorläufig abgeschlossen.

Und heute? Jetzt müssen VRS und IVR gemeinsam mit den Partnern den Fokus auf die Finanzierung der Ausbildung, die Weiterbildung und die Bereitstellung einer genügenden Zahl an Ausbildungsplätzen richten, damit die Zukunft des Berufes gesichert wird. *Tempora mutantur*, die Akzente können sich verschieben!

Die Bedeutung einer guten Ausbildung

Die Vereinigung der Rettungssanitäter war und ist bedeutend für die Positionierung der Berufe in der Rettungssanität und für die vermehrten Anstrengungen zur Ausbildung. Die fundierten Ausbildungen zum diplomierten Rettungssanitäter HF oder zum Transportsanitäter mit eidg. Fachausweis trugen wesentlich zur Optimierung des Rettungswesens bei. Gleichzeitig waren und sind die verbesserte Ausbildung und die gute Positionierung des Berufes wichtige Voraussetzungen für die Perso-

nalrekrutierung in diesem Bereich des Gesundheitswesens und dienen somit der Sicherheit der Bevölkerung.

Engagements in verschiedenen Bereichen

Das gemeinsame Engagement von VRS und IVR für die Ausbildung, die Fort- und Weiterbildung sowie für technische, medizinische und politische Belange des Rettungswesens hat beide Organisationen mit der *SGNOR* und weiteren Partnern zusammengebracht. Auch in Zukunft werden viele weitere gemeinsame Aktivitäten notwendig sein. So ist die VRS heute als wichtige Partnerorganisation im Rettungswesen nicht mehr wegzudenken. Um die Qualität in der Fahrzeugbesatzung nach den vom IVR aufgebauten Richtlinien erfüllen zu können, sind gemeinsame Ziele und Massnahmen in Zusammenarbeit mit den Spezialisten der Ausbildungsorganisationen und den zuständigen Organen auf kantonaler und nationaler Ebene zu planen und durchzuführen.

Die gemeinsamen Anlässe im Rettungswesen, zum Beispiel das Rettungsforum, dürfen wir auch nicht vergessen zu erwähnen: Im Rahmen solcher Veranstaltungen



25 Jahre VRS
25 ans de l'ASA

gelingt es immer wieder, interessante aktuelle Themen zu diskutieren und mit den Referenten aus beiden Organisationen in der Praxis zu positionieren.

Die Zukunft gestalten

In naher Zukunft werden viele neue Aufgaben auf beide Organisationen zukommen. Seitens IVR möchten wir gemeinsam mit der VRS die zukünftigen Herausforderungen angehen, um auch für die nächsten 25 Jahre am hohen Standard des Schweizer Rettungswesens festhalten zu können. Daher

grüssen wir an dieser Stelle alle Mitglieder der VRS, gratulieren zum fünfundzwanzigsten Geburtstag und hoffen, viele Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter, Transportsanitäterinnen und Transportsanitäter sowie alle übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rettungsdienste und Sanitätsnotrufzentralen für die Mitarbeit an der Gestaltung des Rettungswesens, gemeinsam mit beiden Organisationen VRS und IVR, gewinnen zu können. Denn die beste Art, die Zukunft vorauszusagen, ist es, sie zu gestalten!



Stadt Zürich
Schutz & Rettung

HÖHERE FACHSCHULE FÜR RETTUNGSBERUFE

AUSBILDUNG VON PROFIS FÜR PROFIS

- Lehrgänge für **Dipl. Rettungssanitäter/-innen HF**
- Lehrgänge für **Berufsfeuerwehrleute mit eidg. FA**
- Diverse Fort- und Weiterbildungsangebote
- Fahrsimulation für Einsatzfahrten mit Sondersignal
- Atemschutztrainings- und Höhenrettungsanlage
- Brandbekämpfungsanlagen
- Seminarräume und Restauration



Orion-Strasse 6 | Glattpark (Opfikon) | www.stadt-zuerich.ch/srz-hfrb | hfrb@zuerich.ch | +41 (0)44 411 23 33



Unis pour le sauvetage

L'IAS pour le 25^e anniversaire de l'ASA

Par Franz Wyss, Président, et Martin Gappisch, Directeur, Interassociation de sauvetage (IAS), Berne

Le sauvetage est une jeune pousse dans le domaine de la santé, mais l'Association suisse des ambulanciers (ASA) et l'Interassociation de sauvetage (IAS) viennent tout de même de passer les derniers 25 ans d'histoire côte à côte.

Juste après la création de l'ASA à la fin de l'année 1989, le rapport annuel de 1990 de l'IAS mentionnait que «lors de la création de l'Association le 28 octobre 1989, les délégués de l'IAS» étaient déjà présents et que l'ASA fraîchement créée allait être directement acceptée à l'unanimité comme membre actif lors de la prochaine assemblée des délégués de l'IAS du 26 avril 1990 à St. Gall.

Les temps changent

Les paroles avec lesquels le Président d'alors de l'IAS, Dr. Walter Meng, débute le rapport annuel 1990 de l'IAS pour l'année 1990 ne pourraient pas être mieux adaptées à l'époque actuelle: «Un développement vécu à distance mène souvent à une estimation différente que lorsque l'on est en plein cœur de la chose, c'est une vérité bien connue et s'applique également pour le sauvetage. A cela s'ajoute également: tempora mutantur, et nos mutatur in illis – il n'y a pas que le temps et ses problèmes qui évoluent, nous aussi changeons et notre manière de voir et de juger les choses change également en parallèle. A ce propos, le sauvetage ne fait pas exception et l'attention peut changer de cible.»

1977 Cours pilote pour ambulancier

Autrefois, nous étions déjà concentrés sur la mise en place d'une bonne formation pour devenir ambulancier ou ambulancière: en 1977, l'IAS a organisé un cours pilote et la formation a, par la suite, été développée de manière continue. En 1998, la Croix-Rouge suisse a réglementé la formation et, grâce à cela, le métier d'ambulancier diplômé/ambulancière diplômée a finalement été reconnu comme formation au niveau fédéral, et donc dans toute la Suisse. L'entrée en

vigueur du plan d'étude cadre en 2008 a permis de conclure provisoirement l'intégration de cette formation dans la systématique au niveau des écoles supérieures.

Et aujourd'hui? Pour l'ASA et l'IAS, il faut maintenant collaborer avec les autres partenaires afin de s'orienter sur le financement de la formation, la formation continue et la mise en place d'un nombre suffisant de places de formation afin de sécuriser l'avenir de la profession. Tempora mutantur, l'attention peut changer de cible!

L'importance d'une bonne formation

L'Association suisse des ambulanciers était et reste importante pour le positionnement de la profession dans le domaine du sauvetage et pour les efforts accrus en faveur de la formation. Les formations étayées pour devenir ambulancier diplômé ES ou technicien ambulancier avec brevet fédéral ont beaucoup apporté à l'optimisation du sauvetage. En même temps, l'amélioration de la formation et le bon positionnement de la profession étaient et restent des conditions importantes pour recruter du personnel dans ce domaine de la santé et servent ainsi les intérêts de la population, et donc sa sécurité.

Un engagement dans plusieurs domaines

L'engagement commun de l'ASA et de l'IAS pour la formation et la formation continue, ainsi que pour les intérêts techniques, médicaux et politiques du sauvetage, ont rapproché les deux organisations de la SSMUS et d'autres partenaires. Cela rendra à l'avenir encore beaucoup d'activités communes nécessaires. Ainsi, aujourd'hui, plus personne ne peut ignorer l'ASA comme organisation partenaire d'importance dans le domaine de la santé. Afin de pouvoir respecter les directives établies par l'IAS concernant la qualité de l'équipage des véhicules d'intervention, il est nécessaire de planifier

et de réaliser les objectifs et mesures communs en collaboration avec les spécialistes des organisations de formation et les organes responsables, autant au niveau cantonal que national. Nous ne devons pas non plus oublier de mentionner les événements communs dans le domaine du sauvetage, comme par exemple le Forum de sauvetage: dans le cadre de telles manifestations, on réussit à chaque fois à discuter de sujets d'actualité intéressants tout en les positionnant dans la pratique grâce aux conférenciers des deux organisations.

Organiser l'avenir

Dans un futur proche, nos deux organisations hériteront de nombreuses nouvelles tâches. Du côté de l'IAS, nous souhaitons affronter ensemble les défis futurs avec l'ASA afin de pouvoir maintenir les hauts standards régissant le sauvetage suisse, et ce aussi pour les 25 prochaines années. C'est pourquoi nous saluons ici tous les membres de l'ASA et les félicitons pour ce 25^e anniversaire, en espérant que nous pourrions attirer ensemble beaucoup d'ambulanciers et d'ambulancières, de techniciens ambulanciers et de techniciennes ambulancières ainsi que tous les autres collaborateurs et collaboratrices dans le domaine du sauvetage et les centrales d'appel, et les faire adhérer à nos deux organisations que sont l'ASA et l'IAS. Car le meilleur moyen de prédire l'avenir, c'est de l'organiser!

Zukunft braucht Herkunft

Eine Chronik über 25 Jahre Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz

Von Cla Puorger, Werdenberg, und Helge Regener, Wikon

Der Titel dieses Beitrags ist ein Zitat von *Odo Marquard* (*26.02.1928). Es sei zur Diskussion gestellt, ob Marquard recht hat, oder ob – auf unseren Kontext bezogen – Retter von heute Lösungen für die Probleme von morgen finden können, ohne die Themen von gestern zu kennen.

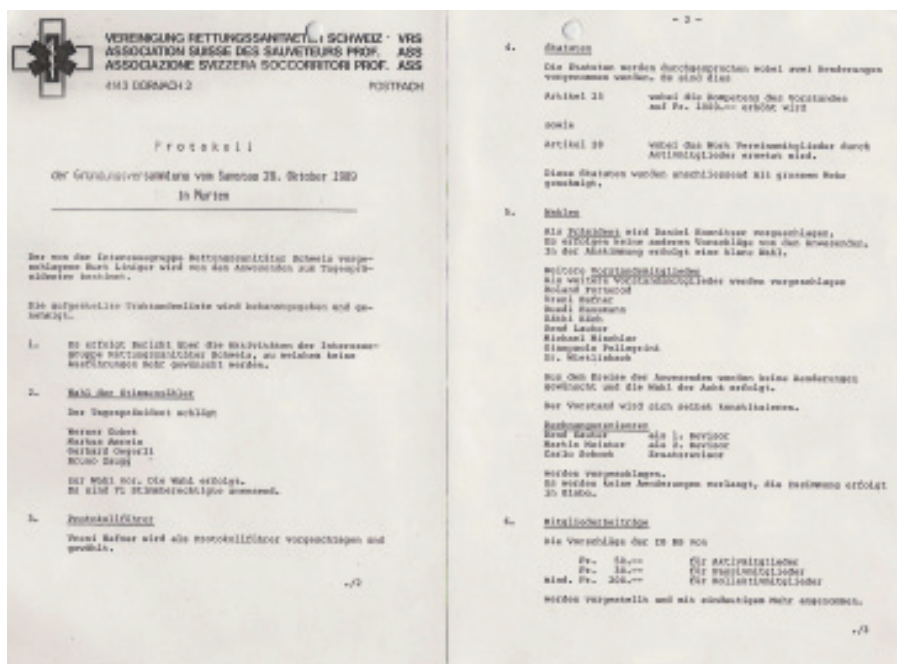
Die Geschichte der *Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS)* innerhalb des Schweizer Rettungswesens umfasst den Zeitraum von 1989 bis heute. Da eine eigentliche Geschichtsschreibung der VRS nicht existiert, ist die folgende Übersicht aus eigenen Erinnerungen, Vorstandsprotokollen, Archivbeständen, Briefen, persönlichen Gesprächen und «Star-of life»-Recherchen entstanden. Dabei stellen wir in diesem Bericht die Anfangsjahre ausführlicher dar als die jüngere Geschichte der VRS.

Getragen von engagierten Menschen

Wie alle Vereine wird auch die VRS von engagierten Personen getragen. Einige von ihnen haben wir im Folgenden namentlich genannt. Die Nichtnennung so vieler anderer, die ihren wertvollen Beitrag zur Berufsentwicklung geleistet haben, ist dem begrenzten Seitenumfang dieses «Star of life» geschuldet. Auch ihnen sei mit diesem Beitrag in globo ein herzliches Dankeschön zugebracht! Die Darstellung ist nicht wissenschaftlich und erhebt keinen Anspruch auf Unfehlbarkeit.

Rettungsdienstliche Entwicklungen im Vorfeld der VRS-Gründung

Die (Entstehungs-)Geschichte der VRS wird besser verständlich, wenn zunächst einige rettungsdienstliche Entwicklungen vor ihrer Gründung beleuchtet werden. Grundsätzlich ist der Rettungsdienst, wie wir ihn heute kennen, eine vergleichsweise junge Errungenschaft. Gleichwohl war es nicht die Generation unserer Eltern, die die Rettung erfunden hat. Einsatzformationen, die als Vorgängerinstitutionen der heu-



Quasi das Geburtsdokument der VRS: das Protokoll der Gründungsversammlung vom 29. Oktober 1989.

tigen Rettungsdienste gelten können, sind in der Schweiz bereits in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts beschrieben. Und wer Krieg führte, der hat auch früher bereits mehr oder weniger geplant und erfolgreich für seine verwundeten Soldaten Sorge getragen. Als populäres Beispiel dafür dienen immer wieder Larreys sogenannte fliegende Lazarette in Napoleons Diensten. Aber auch entsprechende Bemühungen zu Zeiten der Kreuzzüge oder im Rom der Cäsaren geben Zeugnis davon.

Fasst man das Verständnis der Materie allerdings enger und sucht unter Eigenschaften wie «systematisch», «alarmierbar», «regelmäßig auch ausserhalb von Kriegszeiten betrieben» etc., dann grenzt sich der Betrachtungszeitraum wohl auf ein Fenster von den Jahren nach dem ersten Weltkrieg bis heute ein. Was in dieser Zeit zunächst noch unsystematisch aufkeimte, das erfuhr im Laufe der Jahre zunehmend Ordnung und Struktur.

Früh Bedeutung der Ausbildung erkannt

Zu Beginn der 1960er-Jahre beschrieb der seinerzeitige Rotkreuzchefarzt *Dr. Bürgi* Unstimmigkeiten und Mängel im Rettungswesen der Schweiz. Und nach langwierigen Verhandlungen konnte am 29. Juni 1961 in Zürich die Gründung einer *Schweizerischen Ärztekommision für Notfallhilfe und Rettungswesen*, kurz SAzK genannt, vollzogen werden.

Bereits im Juli 1961 haben dann auch «medizinische Laien» die Zeichen der Zeit erkannt und unter der Federführung des *Touring Clubs der Schweiz (TCS)* im Bahnhofbuffet in Zürich-Enge eine Besprechung zum Thema «Rettungswesen in der Schweiz» einberufen. *Dr. Georg Hossli* prägte dort den Satz «Der Aufbau und Ausbau des Rettungswesens muss sich von der Ausbildung der Helfer ausgehend über die Organisation des Alarm- und Transportwesens bis zu den Notfallstellen der Spitäler erstrecken.»

Nicht zuletzt diese Zusammenkunft in Zürich hat dazu geführt, dass am 18. Januar 1962 der *Interverband für Rettungswesen (IVR)* gegründet wurde. Der IVR ist damit die rettungsdienstliche Ordnungsinstanz mit der längsten Geschichte in der Schweiz.

Insgesamt kam in diesem Zeitraum einiges an Bewegung in das noch junge Aktivitätsfeld, wofür wohl hauptsächlich zwei Faktoren massgeblich waren.

Zum einen hatte der wirtschaftliche Aufschwung der boomenden Nachkriegsjahre dazu geführt, dass die Mobilität mit Motorfahrzeugen in der Bevölkerung schnell angestiegen war und die Unfälle auf der Strasse rasant zugenommen hatten (das Maximum der Verkehrsunfalltoten auf Schweizer Strassen war 1971 mit 1 773 Todesopfern erreicht). Die häufig mangelhafte Erstversorgung und Rettung der Verunfallten durch ein noch junges Rettungswesen war die treibende Kraft dafür, dass der TCS und der *Automobil-Club der Schweiz (ACS)* die Initiative ergriffen und eine *Vereinigung zur Koordination im Rettungswesen* ins Leben rufen wollten.

Wie es die CPR etwa in die Armee schaffte

Zum anderen fallen in diese Zeit aber auch einige grundlegende Neuerungen der Notfallmedizin. So wurden *Beatmung und äussere Herzmassage* als einfache Mittel zur Lebensrettung durch jedermann erkannt und (zunächst allerdings noch nicht in der Schweiz) erstmals einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Vor diesem Hintergrund verwundert es nicht, dass vergleichbare Entwicklungen des Rettungsdienstes zeitgleich auch in europäischen Ländern wie Deutschland, Österreich, Grossbritannien und den Niederlanden stattgefunden haben.

1975 wurde die Herz-Lungen-Wiederbelebung als Ausbildungsbestandteil in die Sanitäts-Offiziersschule der *Schweizer Armee* integriert, fünf Jahre darauf in die SanUOS. In der «Grundschule für den Sanitätsdienst» von 1987 wurde aber nach wie vor nur die Beatmung gelehrt. Nur in einem Nebensatz beim Thema «Blitzschlag» wurde die Herzmassage erwähnt, aber mit der Klamm-

erbemerkung «nur durch ausgebildete Helfer». Auf Basis der IVR-Ausbildungsrichtlinien von 1978 wurde das Thema dann aber nach und nach auch hierzulande weiteren Personenkreisen eröffnet.

Der Umgang mit den «neuen Methoden» war eine der Aufgaben, die nach der Gründung des IVR in den 60er- und 70er-Jahren gelöst werden musste. Von den Themen der Anfangszeiten zeugen die vielen Richtlinien, die in dieser Zeit entstanden.

10-Punkte-Programm des IVR

1970 wurde vom IVR eine Arbeitstagung «Nothilfe bei Verkehrsunfällen» in Luzern durchgeführt. An dieser Veranstaltung wurde ein *10-Punkte-Programm* verabschiedet. Daraus sind die «Verpflichtung der Autofahrer, bei der Fahrprüfung einen Ausweis in Erster Hilfe vorzulegen», sowie die «Schaffung des staatlich anerkannten Berufes der Berufshelfer im Rettungswesen nach einheitlichen Richtlinien und einheitlicher Verletztentransportorganisation im Sinne spezialisierter Sanitätscorps» heute erfüllt. Andere Forderungen aber, wie «Die Ausbildung in Erster Hilfe ist in der Schule als Obligatorium aufzunehmen und ohne Verzug durchzuführen», harren nach wie vor der Umsetzung.

Es hat im Laufe der Jahre viele Initiativen im Schweizer Rettungswesen gege-



Stoffaufnäher «Rettungssanitäter IVR»: Wer dieses Abzeichen trug, zählte zu der ersten Generation ausgebildeter Rettungskräfte. (Bild: Ernst Hilfiker)

ben. Viele waren Totgeburten, andere lediglich Aufgüsse früherer Bestrebungen. Das 10-Punkte-Programm des IVR muss in der Rückschau als eine der wesentlichen Visionen der jüngeren Rettungsgeschichte gewertet werden, da die Themen damals zum einen wirklich neu und zum anderen in Relation zu seinerzeitigen Zustand des Systems ausgesprochen ambitioniert waren.

Ausbildungsgeschichte

Es war nicht die VRS, die die *Ausbildung zum Rettungssanitäter (RS)* initiiert hat. Die erste Pilotausbildung zum Rettungssanitäter wurde unter der Aufsicht des IVR 1977 mit 18 Teilnehmenden in Aarau durchgeführt. Der IVR war in der Folge und bis zum Übergang der Zuständigkeit an das *Schweizerische Rote Kreuz (SRK)* am 1. Juli 1998 die Regulatorinstanz für die Rettungssanitäterausbildung. Die Zuständigkeit des SRK währte zehn Jahre. Mit diesem zweiten Entwicklungsschritt wurde die Ausbildung im Niveau den anderen nichtuniversitären Gesundheitsberufen angeglichen und von 400 Stunden auf 3 Jahre ausgebaut.

Im Jahr 2004 wurde dann das *neue Berufsbildungsgesetz (nBBG)* in Kraft gesetzt. Dieses und die zugehörige Verordnung machten die Ausarbeitung eines neuen *Rahmenlehrplans (RLP)* erforderlich, der im Januar 2008 offiziell und als erster RLP nach nBBG in Kraft gesetzt wurde. In der Folge wurden die Berufsausbildungen im Gesundheitswesen in die Zuständigkeit des Bundes integriert. Der IVR und ab 1989 die VRS dürfen für sich in Anspruch nehmen, in erheblichem Masse an der Entwicklung des Berufsbildes und der Berufsausbildung mitgewirkt zu haben.

Die Zeit ist reif für einen Berufsverband

1987 organisierten R. Hasslinger, E. Zürcher und A. Brunner in Kloten eine Weiterbildung für Rettungssanitäter. An dieser Weiterbildung wurde auch eine Umfrage über einen Zusammenschluss der Berufsangehörigen durchgeführt. Die spontan positiven Reaktionen führten dazu, dass sich 1988 einige RS an der IFAS in Zürich trafen, um über ihren Berufsstand zu diskutieren. Aus dieser

eher losen Diskussionsrunde und den daraus sich ergebenden Kontakten entstand die Idee einer *Interessengemeinschaft (IG)* von und für Rettungssanitäter.

1988 schrieb *Daniel Könitzer* einen Brief an *Peter Ramseier* mit Vorschlägen, wie eine solche IG ins Leben gerufen werden könnte. Heute, anlässlich des 25. Gründungstages der VRS, können sich wenige an die Namen und noch weniger an die Gesichter erinnern. Und doch sind es immer besondere Personen, die Neues eröffnen und Zukunft begründen. Ihnen gebührt Respekt und Anerkennung für die Grundsteinlegung!

Nicht zuletzt der Abschluss der RS-Kurse 1987/88 brachte dann Bedürfnisse nach beruflicher Positionierung hervor. Die naturgemäss ersten Themen waren Organisationsform, Beteiligung, Sprachgrenzen, Berufsbild, Integration der Transporthelfer sowie Mittelbeschaffung.

Das erste Protokoll hatte bereits einen Briefkopf. Vermutlich waren bei dessen Erschaffung ein Commodore 64, eine Schere und ein Caran d'Ache involviert...

Die Sache mit dem Namen und dem Geld

Zur zweiten IG-Sitzung in Egerkingen wurden weitere Einladungen an RS aus der ganzen Schweiz versandt, so dass der Kreis der Interessierten erweitert werden konnte. Aus dem Tessin kamen *Gianpaolo Pellegrini* und *Rolando Zobrist*, die den *Rettungsdienst Croce Verde* vorstellten. Arbeitsgruppen befassten sich damit, die Statuten und die Strukturen vorzubereiten. Interessant ist, dass seinerzeit das SRK als Dachorganisation vorgesehen war, wozu es indes nie kam.

Es wurde beschlossen, ein Postfach in Dornach als Geschäftsadresse einzurichten. Später wurde auch der Sitz hierher gelegt. *Käthi Käch* wurde für die Buchhaltung auserkoren. Es ist dem Protokoll zu entnehmen, dass noch keine Mittel zur Verfügung standen: «Peter Ramseier bezahlt bis auf weiteres die auflaufenden Kosten.» Überhaupt war die VRS in ihren Kindertagen mit Geld nicht gesegnet. An der vierten Sitzung im Mai 1989 musste die Kassierin mitteilen, dass auf 150 «Bettelbriefe» nur Fr. 555.55 eingegangen waren.



Obwohl beide Berufsgruppen dasselbe Ziel haben – eine möglichst gute präklinische Notfallversorgung bieten –, kreuzten sich die Meinungen von Notärzten und Rettungssanitätern immer wieder.

(Bild: Ernst Hilfiker)

Die Beteiligten einigten sich im Rahmen der Namensfindung zunächst auf *Verband Deutschschweizer Rettungssanitäter (VDR)*. An der 6. IG-Sitzung wurde neben den Vorbereitungsarbeiten für die Gründungsversammlung dann aber noch eine Namensänderung diskutiert, und man fand sich im Terminus *Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS)*. Rückblickend war dieser Entscheid, der so nebenbei getroffen wurde, für die gesamtschweizerische Entwicklung der Vereinigung ausserordentlich bedeutsam. Das Signet mit Schriftzug wurde in Rücksprache mit dem IVR dreisprachig gestaltet.

Selbst der Rega-Chef half mit

Insgesamt konnten Vertreter diverser Rettungsdienste von Regional- und Kantonsspitalern, des Tessiner Croce Verde, der *Air Zermatt* und der *Rega-Basis Bern* und viele andere als Unterstützer der Idee gewonnen werden. Auch der damalige CEO der Rega, *H.P. Kurz*, leistete wertvolle Unterstützung. Die Tessiner Kollegen mit ihrem damals bereits fortschrittlichen Rettungswesen und das Croce Verde haben von Anfang an mit direkten Vertretern in der IG mitgearbeitet. Der Einbezug der frankophonen Schweiz – des welschen Berufsverbandes *ARA* – gelang dagegen weniger gut.

Am 28. Oktober 1989 war es dann soweit. Bei schönstem Oktoberwetter konnte in Murten unter *Kurt Liniger* als Tagespräsident die Gründungsversammlung durchgeführt werden.

Der IVR übermittelte durch *Dr. Pickel* eine Grussbotschaft, und es waren

Gäste aus Politik und Gesellschaft anwesend. Über die Gründung der *Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz* wurde im Radio, TV und in der Presse berichtet.

Aus dem Protokoll geht leider nicht hervor, wie viele Mitglieder dabei waren. Bis zum 17. Oktober waren 65 Rettungssanitäter zur GV angemeldet. Der Verein startete dann mit 71 aktiven Mitgliedern. Nachdem entgegen der Planung kein Arzt für das Präsidentenamt gefunden wurde, wurde *Daniel Könitzer* als Kandidat aufgestellt und zum ersten Präsidenten der VRS gewählt.

Die ersten Aufgaben – und der erste Disput

Eines der ersten prioritären Themen des neuen Berufsverbandes war die *Berufsanerkennung*, die zur Präsidentenaufgabe erklärt wurde. Da die Vernehmlassungsfrist der IVR-Ausbildungsrichtlinien für Rettungssanitäter auf Ende November des gleichen Jahres gesetzt war, war Eile geboten, um noch Einfluss auf die nur von Ärzten und ohne Mitwirkung der Rettungssanitäter erstellten Richtlinien nehmen zu können.

Wenngleich innere Einigkeit das Gebot der Stunde gewesen wäre, kam es bereits im ersten Bestehensjahr zum Zerwürfnis zwischen dem Vorstand und dem Präsidenten sowie zum Austritt einiger der Wegbereiter. 1990 fand dann anstelle der Generalversammlung eine Krisensitzung in Zofingen statt, an der darüber beraten wurde, ob und wie die VRS weitergeführt werden sollte. In dieser Situation wurde, um das Boot vor dem Kentern zu bewahren, *Ruedi Hausmann* vom Vorstand zunächst als Vizepräsident eingesetzt und an der darauffolgenden Generalversammlung 1991 zum zweiten Präsidenten der VRS gewählt, womit die VRS ihre zweite Chance bekam.

Die frühen Jahre

1991 war ein sehr intensives Jahr. Zu den Aktivitäten gehörten die *Erarbeitung von Modellvorstellungen für den Beruf*, eine *Bestandesaufnahme in den Rettungsdiensten*, der *Strukturaufbau des Vereins* sowie ein *Zusammenarbeitsprojekt mit dem Schweizerischen Katastrophenhilfekorps (SKH)*. Darüber hinaus wurde die *Zeitschrift «Star of*



life» geboren (bis heute einzige Schweizer Fachpublikation für medizinisches Personal im Rettungswesen), Weiterbildungen wurden organisiert und in Winterthur wurde ein vor allem vom Vizepräsidenten Joachim Krump organisiertes kleines Symposium durchgeführt.

Im November 1990 wurde die Vereinigung Schweizer Notärzte (VSN) gegründet, die im folgenden Jahr ein Notarztsymposium in Luzern durchführte. Nachdem nun beide relevanten Berufsgruppen des Schweizer Rettungswesens eine eigentliche Ständevertretung etabliert hatten, liessen die ersten institutionalisierten Auseinandersetzungen zwischen Notärzten und den Rettungssanitätern nicht lange auf sich warten. In der Folge wechselten sich je nach Vorstandskonstellation und Thema konstruktive mit destruktiven Phasen ab. Erst 1994 wurde in Lugano auf Initiative der Tessiner Rettungssanitäter und Notärzte mit gutem Erfolg ein gemeinsames Notfallsymposium organisiert.

1992 stand unter dem Zeichen der Reorganisation des IVR, und es wurde erstmals eine aktive Mitarbeit von Rettungssanitätern im IVR möglich. Notärzte und RS wurden durch den IVR an den gleichen Tisch gebracht. Ausgelöst wurde

dies durch einen Auftrag der Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) an den IVR, Modellvorstellungen für das Rettungswesen zu entwickeln. An der ersten Sitzung waren mit Urs Krieger, Cla Puorger und Markus Wietlisbach Vertreter von IVR, VRS und VSN beteiligt, um die Zusammensetzung der Arbeitsgruppen für die Modellvorstellungen zu definieren.

Die Arbeiten, die in der VRS bis zu diesem Zeitpunkt geleistet wurden, konnten in diesen Prozess eingebracht werden. So zum Beispiel die Umfrage, die die VRS bei den Rettungsdiensten durchgeführt hatte, und die Ausbildungsgrundlagen für einen anerkannten Rettungssanitäterberuf.

Diese Modellvorstellungen wurden dann 1993 an die SDK übergeben. Nach dem 10-Punkte-Programm von 1970 war dies das erste politische Grundsatzpapier des IVR.

Ein Symposium mit 400 Teilnehmern

Die Arbeitsgruppe Leitstelle 144 war damals so weit vorangekommen, dass im Mai 1993 in Nottwil ein erster Disponentenkurs durchgeführt werden konnte. Zu dieser Zeit hatte die VRS rund 250 Mitglieder – eine überschaubare Grösse. Die Herausgabe des «Star of life» hing immer wieder von den finanziellen Mitteln ab, so dass in den ersten Jahren nicht immer vier Ausgaben erscheinen konnten.

1993 begann mit einem gut organisierten Symposium in St. Gallen. Ohne Geld in der Kasse ein Symposium mit einem Budget von fast 100 000 Franken zu organisieren war mutig, aber dieser Mut wurde mit einem sehr grossen Interesse der Rettungsszene belohnt. Es kamen fast 400 Teilnehmer, so dass aus dem finanziellen Überschuss eine Rückstellung als Defizitgarantie für das nächste Symposium getätigt werden konnte.

Auf die Generalversammlung 1993 demissionierte Ruedi Hausmann vorzeitig als Präsident. Da mit Cla Pourger innerhalb des Vorstands ein Nachfolger gefunden wurde, konnte die Kontinuität der Vorstandsarbeit gewährleistet werden.

Ab 1993 Telefonkonferenzen

In der ersten Vorstandssitzung nach der GV wurden als Schwerpunkte für

1993 die Zusammenarbeit mit dem IVR, der Ausbau des «Star of life» sowie die Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen festgelegt. Um die Vorstandsarbeit weniger durch lange Reisen an die Sitzungsorte zu belasten, wurden im Juni 1993 Telefonkonferenzen eingeführt.

Im Sommer 1993 wurde von der VSN wiederum ein Notarztsymposium, diesmal in Zürich, durchgeführt, zu dem der VRS-Präsident offiziell eingeladen wurde. Dies führte dazu, dass die Gespräche auf Präsidentenebene wieder aufgenommen und an einer Lösung für gemeinsame Symposien gearbeitet wurde. Im Anschluss an das Symposium in Lugano 1994 wurde dann eine schriftliche Vereinbarung abgeschlossen, so dass das Symposium 1995 in Bern unter der Verantwortung der VRS gemeinsam mit der SGNOR durchgeführt werden konnte. Somit wurde zwischen 1994 und 2001 jährlich ein Symposium durchgeführt, und die Verantwortung dafür abwechselte durch VRS und SGNOR getragen.

Im März 1994 konnte mit Ernst Hilfiker ein professioneller Journalist für die Redaktion des «Star of life» gewonnen werden. Sein unermüdlicher Einsatz machte die Fachzeitschrift zu dem, was sie heute ist. Hilfiker ist heute der langjährigste Funktionsträger innerhalb der VRS.

Die Zusammenarbeit mit dem SKH war zu diesem Zeitpunkt so weit gediehen, dass an einen Alarmierungsvertrag gedacht werden konnte, der aber aufgrund von Sparmassnahmen beim Bund nicht zustande kam. Die interessierten RS wurden aber vom SKH übernommen und konnten nach Bedarf eingesetzt werden.

VRS etabliert sich als Berufsverband und kämpft mit vielfältigen Hürden

Und dann erfolgte 1994 ein wegweisender berufspolitischer Schritt, indem die SDK die Abteilung Berufsbildung des Schweizerischen Roten Kreuzes beauftragte, in Zusammenarbeit mit dem IVR und anderen interessierten Kreisen eine zu den Pflegeberufen durchlässige Berufsausbildung «Rettungssanitäter» zumindest auf dem Niveau Diplomstufe 1 auszuarbeiten. Dabei sollte überprüft werden, ob es sich um eine Erstausbil-



Die 1993 herausgekommenen «Modellvorstellungen für das Rettungswesen in der Schweiz»: ein grundlegendes Dokument in der Geschichte der Notfallversorgung.



Das Programm zum Notfallsymposium 1993 in St. Gallen: Der Mut der Organisatoren, trotz leerer Kasse eine Veranstaltung mit einem 100000-Franken-Budget zu organisieren, wurde durch einen Besucheransturm belohnt.

dung und/oder eine Spezialisierung nach einem Diplom in Gesundheits- und Krankenpflege handeln sollte. Am 14. Dezember lud das SRK zu einem Hearing nach Bern ein. Dies war der Startschuss zu intensiven Arbeiten. In diesem Prozess waren es neben der zukünftigen Ausbildungsstruktur vor allem die unterschiedlichen (berufspolitischen) Ansichten über Ziele, Inhalte und Kompetenzen, die Gegenstand teilweise schwieriger Verhandlungen waren.

Nach Vernehmlassung der Ausbildungsrichtlinien war zunächst eine Inkraftsetzung auf den 1.6.1997 vorgesehen. Bis zur Einführung der Ausbildungsbestimmungen des SRK wurde es dann aber 1998.

An der Generalversammlung, die im März 1995 am Symposium mit dem Leitthema «Der pädiatrische Notfall» in der BEA Bern stattfand, hatten die Aktivmitglieder gegen den Vorschlag des Vorstandes und des Präsidenten die Beiträge der Kollektivmitglieder stark erhöht, worauf der grosse Anteil der Kollektivmitglieder den Austritt gab. Dies war ein Rückschlag zur Unzeit, da die VRS Mitgliederstärke brauchte, um ihren berufspolitischen Argumenten Nachdruck zu verleihen.

Im gleichen Jahr wurde die Vereini-

gung 144 gegründet, was von den Gründungsmitgliedern nicht als Konkurrenz gedacht war, aber dennoch zu Abgrenzungsproblemen gegenüber der VRS führte. André Künzler übernahm die Verbindungsfunktion zwischen den beiden Gremien.

In den Vorstandssitzungen 1995 gaben immer wieder die Statutenänderungen des IVR zu reden, und das nicht weil die VRS nicht mit den Statuten einverstanden war, sondern weil die VSN – unterdessen zur SGNOR umbenannt – aus Sicht der VRS versuchte, Standespolitik in die Statuten des IVR zu integrieren. Dieser Umstand und ein Brief der SGNOR an die VRS mit Vorwürfen wegen der Zusammenarbeit am Symposium hatten die Arbeiten der kurz zuvor eingesetzten paritätischen Kommission ins Stocken gebracht.

Da im ersten halben Jahr 1996 kein Notfallsymposium stattfand (die SGNOR hatte sich mit der ERMES im Herbst zusammengetan), musste die VRS die Generalversammlung im Anschluss an eine Weiterbildung in Bern durchführen. An dieser GV wurde Beat Zurfluh zum vierten Präsidenten und Regula Hüssy zur Vizepräsidentin der Vereinigung gewählt. Zurfluh hatte sein Amt bis 2002 inne.

Und das ist die Stelle, an der Vreni Hafner genannt sein soll. Denn Beat Zurfluh begründete in der Rückschau wie folgt: «Da mir mit Vreni Hafner eine Frau der ersten Stunde weiterhin als Verantwortliche für das Sekretariat zur Seite stand, habe ich mich in einer schwachen Minute zu diesem Amt überreden lassen.» Von 1989 bis 2010 verantwortete Hafner das Mitgliederwesen und die administrativen Belange der VRS. Ein ausserordentlicher Effort!

Die VRS und ihre Beziehungen...

Es sind im Wesentlichen zwei Beziehungsgefüge, die die Geschichte der VRS von Beginn an durchziehen: innerhalb des Berufes die Beziehung zwischen den Sprachregionen der Schweiz und ausserhalb die Positionierung gegenüber den Notärzten. Die VRS war in der Deutschschweiz von Anfang an stark vertreten und die Mitgliederzahlen stiegen – leider nur in der deutschen Schweiz. Die Romands hatten eine ei-

gene Vereinigung und machten der VRS den aus deren Sicht nicht ganz berechtigten Vorwurf, dass die welsche Schweiz in der VRS nicht vertreten sei.

Intensive Bemühungen führten schliesslich dazu, dass die welsche Vereinigung in die VRS integriert wurde und im Vorstand durch ein bis zwei Mitglieder vertreten war.

Das Mit-, Gegen- und Nebeneinander von Rettungsanitätern und Notärzten begleitete und prägte die Geschichte der VRS von Anbeginn. Der Beruf des Rettungsanitäters war noch jung, und es gab zu jener Zeit aktive Bestrebungen, die Kompetenzen der Berufsleute dermassen einzuschränken, dass der Rettungsanitäter zur Assistenzperson geworden wäre. Dieser Haltung setzte die VRS grosse Kräfte entgegen. Deshalb war es sehr wichtig, zusammen mit den Notärzten das Berufsbild so zu gestalten, dass es attraktiv und mit angemessenen Kompetenzen ausgestattet wurde. Und so gab es seit einem Vierteljahrhundert immer wieder Reibungsverluste innerhalb dieser Beziehungen, die Kräfte von den eigentlichen Sachthemen abgezogen haben.

Unruhe

Die zweite Dekade begann unerfreulich. Unter dem Trivialnamen «Anhang 2» wurde 1999 den SRK-Ausbildungsbestimmungen – ohne Rücksprache mit der VRS – durch die Ärztekommision für Rettungswesen (AKOR SRK) ein Dokument «Richtlinien betreffend die medizinischen Kompetenzen des nichtärztlichen Personals im Rettungswesen» beigefügt. Dieses ging von einem eng umrissenen Kompetenzbegriff aus. Der Anhang und seine Inhalte wurden in der beruflichen Praxis nie wirklich anerkannt. Die AKOR SRK ist in der Versenkung verschwunden.

Im Sog der Professionalisierung der RS-Ausbildung kristallisierte sich in der Westschweiz ein mittelfristig schwer zu korrigierender Fachkräftemangel heraus. Die Konferenz der Westschweizer Gesundheitsdirektoren (CRAS) führte in diesem Zusammenhang das Berufsbild des Technicien Ambulancier (TA) ein.

Ende Juni 2000 machte sich an einem Hearing der SDK zur Einführung des Technicien Ambulancier aus der



Deutscheschweiz Widerstand breit. Es bestand Sorge, dass dieser als «Schnellbleiche» den RS ersetzen soll. Das in der Westschweiz erfolgreiche Modell hat in den folgenden Jahren zwar auch in der Deutscheschweiz Fuss gefasst, aber nie die gleiche Popularität erreicht, wie im Westen. Der *Transportsanitäter*, wie das Deutscheschweizer Pendant zum TA heisst, wurde dann aber zur ersten Berufsprüfung im Gesundheitswesen überhaupt.

2001 geschah etwas im Vereinsleben der VRS Einmaliges, wenngleich in der Rückschau Unspektakuläres: Die *Rechnung* konnte an der GV nicht abgenommen werden, da im Jahr 1999 Ungeheimheiten aufgetaucht waren, was Nacharbeiten und Überprüfungen erforderlich machte.

2002 demissionierte Beat Zurfluh nach sechs Dienstjahren und übergab das Amt an *Paul Rohner*, in dessen Amtszeit unter anderem die Gründung des *Forums Berufsbildung im Rettungswesen* in gemeinsamer Trägerschaft mit IVR und SGNOR am Rettungsforum in Pfäffikon 2004 fällt. Die erste Aufgabe des «Forums» war die Vorbereitung des neuen Rahmenlehrplans. Die wiederholten Bemühungen um eine Integration der Westschweizer Kantonalverbände führten indes 2005 nicht zum gewünschten Erfolg.

2006 trat Paul Rohner nach vier Jahren als Präsident zurück. An der GV in Fribourg wurde *Peter Ott* zum Nachfolger gewählt. Diese GV fiel insofern aus dem üblichen Rahmen, als sie sich eines ungewöhnlich hohen Interesses der Mitglieder erfreute. In einer Atmosphäre irgendwo zwischen Aufbruch und Revolution wurden mehrere neue Vorstandsmitglieder gewählt, die in zum Teil flammenden Antrittsreden ein neues berufspolitisches Zeitalter beschworen. Ein Jahr später waren es dann aber – wie so oft – die ruhigen Schaffer, die übrig geblieben waren und die Knochenarbeit stemmten. Weiterhin machten die Arbeiten am Rahmenlehrplan dabei einen wesentlichen Teil der Aufgaben aus.

Es folgte im ewigen Auf und Ab dann wieder eine eher destruktive Phase der Zusammenarbeit, als die SGNOR den Vertrag über die gemeinsame Durchführung des Notfallsymposiums (NFS) im Oktober aufkündigte. Nur am Rande sei erwähnt, dass sich im Jahr 2007 die VRS

ein neues Logo gab. Dieses ging aus einem Wettbewerb unter den Mitgliedern hervor und zierte seither Website und «Star of life».

Tiefpunkt in Zusammenarbeit mit SGNOR

Die SGNOR kündigt 2007 einseitig an, das Präsidium des Notfallsymposiums übernehmen zu wollen. Eine Neuauflage des Vertrags scheitert, was ohne Übertreibung einen Tiefpunkt in der Zusammenarbeit von SGNOR und VRS markiert. Im November teilt der SGNOR-Vorstand der VRS den Entscheid mit, das NFS in Davos durchzuführen. Die VRS sei «eingeladen, sich an der Durchführung zu beteiligen».

Zu einer Wendung der Beziehungen kommt es dann wieder unter dem neuen SGNOR-Präsidenten *Ulrich Bürgi*. 2008 wird der «Star of life» – wenngleich nur für kurze Zeit – Mitteilungsorgan der SGNOR. Die SGNOR verzichtet doch noch auf die Durchführung eines eigenen Symposiums in Davos und empfiehlt ihren Mitgliedern die Teilnahme am Notfallsymposium der VRS in Nottwil. Damit war der Weg zu einem kollegialen Miteinander wieder geebnet, und am 10. Mai 2010 wird der *Verein Notfallsymposium Schweiz* gegründet, der seither Träger des Symposiums ist.

Die VRS heute

In den letzten fünf Jahren hat sich die VRS im Sinne der Berufs- und Verbandspolitik nach aussen sehr stark in der Netzwerkpflege mit wichtigen Austauschpartnern (SGNOR, IVR, SKD, SRK, SBFI, KFH, etc.) engagiert und nach innen die Professionalisierung der Vorstandsarbeit vorangetrieben. Dazu gehört auch die Unterstützung durch eine *professionnelle, vollamtliche Geschäftsstelle*.

Dabei musste und muss sich die VRS auch mit gewissen Zergliederungstendenzen auseinandersetzen, so 2013 mit dem *Verband Ostschweizer Rettungssanitäter (VOR)* oder aktuell etwa mit der *kantonalen Fribourger Gruppierung*. Aus Sicht der VRS ist das Bedürfnis nach regionalen Zusammenschlüssen wohl nachvollziehbar, diese schwächen aber den Zusammenhalt innerhalb des Berufes und die Verhandlungsposition der VRS gegenüber Dritten.

Die grossen Namen

Es sind die *Menschen*, die den Karren ziehen. Stellvertretend für alle, die in der VRS ihren Beitrag geleistet haben, seien hier die Präsidenten, Ehrenmitglieder und die «Star-of-Life»-Award-Gewinner genannt.

Präsidentengalerie

1989 – 1990

Daniel Könitzer

1990 – 1993

Ruedi Hausmann

1993 – 1996

Cla Puorger

1996 – 2002

Beat Zurfluh

2002 – 2006

Paul Rohner

2006 bis heute

Peter Ott

Ehrenmitglieder

Cla Puorger

Vreni Hafner

Stefan Hintermann

Ernst Hilfiker

Gewinner VRS-Star-of-Life-Award

Ernst Hilfiker

Dr. Beppe Savary

Ein wichtiges Arbeitsfeld ist auch der Ausbau der beruflichen Entwicklungsfelder. Grundsätzlich hat sich beispielsweise hinsichtlich der Durchlässigkeit zum *NDS AIN* einiges zum Guten entwickelt, befriedigend ist die Situation aber nach wie vor nicht, so dass hier noch einige Arbeit wartet.

Eine der wichtigen Entscheidungen jüngerer Datums ist das Bemühen um die Integration der anderen Landesteile, die seit 2014 unter anderem mit der sehr aufwändigen Umsetzung der Zweisprachigkeit des «Star of life» vorangetrieben

1. Symposium Retten und Lernen

21./22. November 2014 in Nottwil



Themen-Schwerpunkte

- Bildungspolitik
- Bildungsmangement
- Schule & Betrieb
- Simulation & CRM
- Leadership
- Curriculum-Entwicklung
- Leitstellenausbildung
- Faculty development

Die SIRMED
gratuliert der VRS
zum 25-jährigen
Jubiläum.

SIRMED AG – Schweizer Institut für Rettungsmedizin | Guido A. Zäch Strasse 2b
CH-6207 Nottwil | T +41 41 939 50 50 | info@sirmed.ch | www.sirmed.ch
Ein Unternehmen der Schweizer Paraplegiker-Stiftung

werden soll. Ein aktueller Schwerpunkt ist zudem die Kommunikation. Dies beinhaltet die Umsetzung des Kommunikations- und Marketingkonzepts (Mitgliedermarketing, Öffentlichkeitsarbeit, Lobbying, interne und externe Kommunikation) und die Definition eines neuen Corporate Designs, woraus sich ein Relaunch des «Star of life» und der Website ergibt.

Am 31. Oktober feiert die VRS ihr 25-jähriges Jubiläum im Paraplegiker-Zentrum in Nottwil.

Gewichtiges erreicht

Der wesentliche Erfolg, den die VRS in den vergangenen 25 Jahren für sich verbuchen kann, ist wohl vor allem die Stärkung des Berufsbildes und darin insbesondere die Mitgestaltung der Ausbildung. Wichtige Erfolge sind auch die Positionierung durch eine Vertretung des Berufs in allen relevanten Gremien des Schweizer Rettungswesens und die Erfolgsgeschichten von Notfallsymposium und «Star of life».

(Zur erweiterten Illustration dieses Beitrags sind einige *Dokumente aus der VRS-Geschichte* auf der Homepage www.vrs.ch aufgeschaltet: Einladung Gründungsversammlung, Protokoll Gründungs-GV, Berichte der Präsidenten etc.)

Das Spital Schiers ist ein modernes Akutspital der Grundversorgung mit einer chirurgischen, medizinischen und geburtshilflichen Abteilung sowie einer lebhaften Tagesklinik und Notfallstation. Im Sommer 2015 werden wir unseren Neubau in Schiers beziehen. Für einen temporären Einsatz am Standort Klosters suchen wir von Dezember 2014 bis März 2015 einen

Dipl. Rettungssanitäter HF oder Rettungsassistent (m/w) 80–100%

Sie bieten:

Sie haben eine qualifizierte Ausbildung zum Rettungsassistenten oder dipl. Rettungssanitäter HF erfolgreich abgeschlossen. Sie verfügen über mehrere Jahre Berufserfahrung und versorgen unsere Patienten eigenständig in ruhiger und verantwortungsvoller Weise. Idealerweise haben Sie erfolgreich zertifizierte Kurse im Bereich der Traumaversorgung und Reanimation besucht.

Wir bieten:

- › Interessante und vielseitige Tätigkeit im Rettungsdienst
- › Mitarbeit in einem kleinen Team
- › moderne Infrastruktur
- › attraktives Umfeld mit hoher Lebensqualität

Wollen Sie sich in einem innovativen, zukunftsorientierten Unternehmen einbringen und weiterentwickeln? Herr Michael Fielbrand, Leiter Rettung und Anästhesie, beantwortet Ihre Erstfragen gerne unter Te. +41 (0)81 308 09 75.

Weitere Informationen zur Flury Stiftung finden Sie im Internet: www.flurystiftung.ch
Ihre Bewerbung senden Sie bitte an: Personal@flurystiftung.ch oder an Flury Stiftung, Personalabteilung, 7220 Schiers.

Cla Puorger ist Gründungsmitglied der VRS und war zwischen 1993 und 1996 Präsident. Zu dieser Zeit leitete er den Rettungsdienst in Grabs. Von 1997 bis 2008 war er zudem Vorstandsmitglied des IVR. In ungezählten Stunden hat er während der vergangenen Jahre die Geschichte der VRS aufgearbeitet und archiviert.

Helge Regener ist VRS-Mitglied seit 1991 und von 1998 bis zu dieser Ausgabe Redaktionsmitglied des «Star of life».

Beide Autoren sind Rettungssanitäter; Puorger ist heute pensioniert, Regener ist Geschäftsführer des Schweizer Instituts für Rettungsmedizin (Sirmed) in Nottwil.

star of life-Zeittafel

Es ist (Be-)Merkenwertes passiert 25 Jahre Schweizer Rettungswesen: die grosse «Star of life»-Zeittafel

Von Helge Regener, Ernst Hilfiker und Marc Nouffer, Redaktion «Star of life»

Il s'en est passé des choses

25 années de sauvetage en Suisse: le grand tableau chronologique de «Star of life»

Par Helge Regener, Ernst Hilfiker et Marc Nouffer, Rédaction de «Star of life»



Ergänzend zur Chronik der Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS) in diesem Heft folgt hier eine Übersicht zu verschiedenen Ereignissen, seit es die VRS gibt.

Es dürfte die erste Zeittafel überhaupt sein, welche die Meilensteine des Schweizer Rettungswesens der letzten 25 Jahre wiedergibt. Die Ereignisdaten wurden so genau genannt, wie sie sich noch eruieren liessen.

Ihnen fehlt ein Eintrag? Sie haben einen Fehler gefunden?

Dann bitten wir Sie um eine kurze Zuschrift (mit Quellennachweis) an die Adresse staroflife@vrs.ch, damit wir diese Sammlung ergänzen und nachführen können.

En complément à la chronique de l'Association Suisse des Ambulanciers (ASA) publiée dans ce numéro, nous présentons ici une vue d'ensemble des différents événements survenus pendant cette période.

C'est sans doute le tout premier tableau de ce type qui reprend les étapes importantes du sauvetage en Suisse pendant les 25 dernières années. Les données sur les événements sont aussi précises que nous avons pu les obtenir.

Il vous manque une inscription? Vous avez trouvé une erreur? Dans ce cas nous vous prions de nous le signaler en quelques mots (avec mention de la source) à l'adresse staroflife@vrs.ch pour que nous puissions compléter et poursuivre cet exercice.

Ambulanzfahrzeuge



Überzeugend mit Qualität und Leistung

- kompetente Beratung
- langjährige Erfahrung
- nachhaltige Betreuung und Service

mahler

E. Mahler GmbH

Neu Sumpfstrasse 32 6300 Zug
Tel. 044 760 26 66 Fax 044 760 26 48
info@mahlergmbh.ch

www.mahlergmbh.ch



Stadt Zürich
Schutz & Rettung

ALS PROVIDER KURS, 25. – 26. SEPTEMBER 2014 EUROPEAN RESUSCIATION COUNCIL (ERC)

Weiterbildung anerkannt vom
Swiss Resuscitation Council (SRC)

In diesem standardisierten Kurs wird die Umsetzung der weltweit abgestimmten Notfall- und Wiederbelebungsempfehlungen vermittelt. Als international anerkannter Kurs des European Resuscitation Council (ERC) wird er in ganz Europa angeboten und einheitlich durchgeführt. Der Kurs richtet sich an dipl. Rettungssanitäter/-innen HF, dipl. Pflegepersonal HF und Ärzte. Alle Übungen werden nach modernsten Konzepten der Zusammenarbeit im Team gestaltet. Alle Instruierenden sind vom ERC ausgebildet und zertifiziert.



Inhalte

- Advanced Life Support
- Airway Management
- Herzrhythmusstörungen
- Spezielle Umstände bei der Reanimation wie Schwangerschaft, allergische Reaktion, Intoxikationen, Ertrinkungsfälle, Hypothermie, Asthma
- Postreanimationsphase
- Ethik

Datum

25. und 26. September 2014, 8.00 bis 18.00 Uhr

Ort

Höhere Fachschule für Rettungsberufe

Kosten

CHF 1000.– (inkl. Kursbuch und Verpflegung)

Anmeldung

hfrb@zuerich.ch

Orion-Strasse 6 | Glattpark (Opfikon) | www.stadt-zuerich.ch/srz-hfrb | hfrb@zuerich.ch | +41 (0)44 411 23 23

1989

1987–1989

Engagierte Retter bereiten die Gründung einer Berufsvereinigung vor.

1989

Die FCTSA verfügt bereits über 13 «Protokolle» (im Sinne von Handlungsanweisungen) zur Versorgung von Patienten mit Herzstillstand, Koma, St. Epilepticus etc.

28. Oktober 1989

Die Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS) wird in Murten gegründet. Erster Präsident, allerdings nur für ein Jahr, ist Daniel Könitzer.

1990

14. November 1990

Beim Absturz einer DC-9 der Alitalia am Stadlerberg sterben 46 Menschen.

23. November 1990

Die Vereinigung Schweizer Notärzte (VSN) wird in Nottwil gegründet. Erster Präsident ist der Schaffhauser Peter Schmid. Die Umbenennung in Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR) erfolgt im März 1995.

1991

1991

La formation de base comptait 200 heures et se déroulait sur six mois.

März 1991

Die VRS zählt zur GV 116 Mitglieder.

16. April 1991

Im Bahnhof Zürich-Stadelhofen werden bei einem S-Bahn-Brand 58 Personen verletzt.

Mai 1991

Die Nummer 1 des «Star of life» erscheint, sie ist 22 Seiten stark. Die Redaktion hat Gerri Oegerli inne.

16. Juni 1991

Ein Reiseocar stürzt in Zürich von einer Brücke auf ein Bahntrasse: 2 Tote und 51 Verletzte.

1992

1992

Création du 1^{er} Service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) du canton de Vaud, basé à Lausanne et composé d'un ambulancier du Groupe sanitaire et d'un médecin du CHUV.

Februar 1992

Die VRS ist in Finanznot.

24. Juli 1992

Ein deutscher Reiseocar kommt im Tessin von der Nufenenpassstrasse ab. Der Unfall fordert 8 Tote und 23 Verletzte.

1993

23./24. Januar 1993

In St. Gallen findet das

1. Schweizer Notfall-symposium statt.

16. Februar 1993

Eine Agusta A 109-K2 der Rega stürzt in den Zugersee. Der Pilot kommt ums Leben.

März 1993

Der Rettungsdienst Zofingen stellt die erste leuchtgelbe Ambulanz der Deutschschweiz in Dienst.

November 1993

Der IVR übergibt der schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) den Bericht «Modellvorstellungen über das Rettungswesen in der Schweiz», woraufhin die SDK das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) beauftragt, eine Berufsausbildung für Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter zu konzipieren.

1994

März 1994

Ernst Hilfiker übernimmt die Redaktion des «Star of life», die er bis heute inne hat.

21. März 1994

Bei Däniken (SO) reisst ein Kran einen Personenzug der Länge nach auf.

9 Reisende werden getötet, 19 verletzt.

27./28. Mai 1994

Das Notfallsymposium findet in Lugano statt, erstmals gemeinsam durch VRS und VSN getragen.

8. Dezember 1994

In Uster wird die Schweizerische Gesellschaft für Gebirgsmedizin (SGGM) gegründet.



1989 – 2014

(Bild: Helge Regener)



1989 – 2014

1995

1. September 1995
Ein Angehöriger des RD Airolo wird bei einem Einsatz auf der A2 zu Tode gefahren.

16. Dezember 1995
Die Rega hat nun eine Einheitsheliflotte, bestehend aus 15 Maschinen des Typs Agusta 109-K2.

19. Dezember 1995
Eine im Auftrag der Rega fliegende Maschine der Heli-Linth stürzt bei einem Primäreinsatz in Uznach ab: Zwei Crew-Mitglieder und der Patient sterben, ein drittes Teammitglied wird schwer verletzt.

1996

1996
L'organisation cantonale valaisanne des secours (OCVS) adopte ses statuts.

Februar 1996
«Star of life»-Autoren werden gebeten, ihre Beiträge nun modern als txt. Dateien auf 3,5-Zoll-Disketten einzusenden.

April 1996
Die FMH präsentiert zwölf Thesen zum Rettungswesen: Unter anderem wird die flächendeckende Einführung der Notrufnummer 144 gefordert (die der IVR bereits an der sogenannte «Luzerner Tagung» 1971 in Luzern formuliert hatte).

5. September 1996
Eine im Auftrag der Rega stehende Ecu-reuil der BOHAG stürzt im Berner Oberland ab, die dreiköpfige Besatzung kommt ums Leben.

1997

1997
Regroupement dans un centre de compétence unique, à la rue César-Roux 29-31 à Lausanne, de la Centrale 144, du Groupe sanitaire et du Centre d'enseignement en soins d'urgence (CESU).

1. Januar 1997
Die Kantonale Notrufzentrale für St. Gallen und beide Appenzell geht in Betrieb.

März 1997
Erstmals nehmen bei der Sanität Zürich drei Frauen ihren Dienst auf.

Mai 1997
Die Rega bezieht ihr neues Hauptquartier, das Rega-Center, am Rande des Flughafens in Kloten. Die neue Notrufnummer 1414 wird in Betrieb genommen, was im Rettungswesen – kurz vor der flächendeckenden Verfügbarkeit der 144 – nicht nur auf Begeisterung stösst.

31. Juli 1997
Nach einem Zwischenfall mit zwei Toten in Leysin ergeht ein weltweiter Anwendungsstopp für Winden in Helikoptern des Typs Agusta A109-K2.

1998

1998
Mit der Inbetriebnahme der Sanitätsnotrufzentrale Graubünden am Regionalspital Surselva in Ilanz verschwindet der letzte weisse Fleck auf der 144er-Abdeckungskarte der Schweiz.

1. Juli 1998
Das neue Berufsbild des Rettungssanitäters wird in Kraft gesetzt: ein Meilenstein im Schweizer Rettungswesen. Auch wenn viele den Titel «Rettungssanitäter SRK» auf dem Namensschild trugen: Der offizielle Berufstitel lautete seinerzeit «Dipl. Rettungssanitäter». Der Zusatz SRK war nie offiziell.

27. Juli 1998
21 Menschen sterben bei einem Canyoningunfall in der Saxetenschlucht (BE), 6 werden verletzt.

10. Dezember 1998
Am SRK-Ausbildungszentrum in Nottwil wird der 1000. RS IVR diplomiert. Von den bis Jahresende 1030 RS sind gerade einmal 168 Frauen.

1999

1999
1^{er} appel d'urgence régulé par la centrale sanitaire du canton de Fribourg

1999
L'école Bois-Cerf (actuellement ES ASUR) a reçu le mandat du canton de Vaud afin de créer la profession de technicien/-ienne ambulancier/-ière basé sur une année de formation.

1999
Die Swissair führt nun auf jedem Flugzeug einen AED mit.

1999
SGNOR-Präsident Olivier Moeschler erliegt einem Unfall.

19. März 1999
Mit der Auflösung der Westschweizer Rettervereinigung ARSAP erhält die VRS deren «Restvermögen» von 10 000 Franken.

Mai 1999
Die neue Notrufzentrale in St. Gallen nimmt den Betrieb auf und erfährt, insbesondere wegen ihrer speziellen Architektur, eine hohe mediale Aufmerksamkeit.

Juni 1999
Die Schule der Sanität Basel beendet ihren letzten RS-Lehrgang.

22. Juli 1999
An einem Vegetariertagung in SG müssen nach einer Lebensmittelvergiftung mit roten Bohnen 70 Personen versorgt und davon 30 hospitalisiert werden. Im Einsatz stehen u.a. zwei Helis und drei RTWs aus dem österreichischen Vorarlberg.

August 1999
Am Emergency-Schulungszentrum in Zofingen werden die ersten Rettungssanitäter nach den neuen Ausbildungsbestimmungen des SRK diplomiert.

2000

2000
Der Swiss Resuscitation Council (SRC) wird gegründet.

2000
Im Grossraum Olten wird eine umfassende «Laiendefibrillations-Studie» mit First Respondern gestartet: das Projekt ist bis heute wegweisend.

1. Januar 2000
Der Fähigkeitsausweis «Notarzt SGNOR» tritt in Kraft.

1. Januar 2000
Vertriebsstart für das neue, schweizweit gültige Einsatzprotokoll des Interverbands für Rettungswesen (IVR).

10. Januar 2000
Der Absturz einer Crossair-Maschine kurz nach dem Start in Kloten fordert 10 Todesopfer.

3. Februar 2000
Die erste Auflage der IVR-Richtlinien zur Anerkennung der Rettungsdienste tritt in Kraft.

16./17. Juni 2000
Das Notfallsymposium findet in La Chaux de Fonds und damit erstmals in der Westschweiz statt.

30. Juni 2000
An einem Hearing der SDK zur Einführung des Technicien Ambulancier (TA) macht sich aus der Deutschschweiz Widerstand breit. Es besteht Sorge, dass der TA als «Schnellbleiche» den RS ersetzen soll.

15. Oktober 2000
Nach tagelangen Regenfällen reisst eine Schlammlawine in Gondo (VS) 13 Menschen in den Tod. Über 2000 Personen werden aus der Region evakuiert.

2001

25. März 2001

Das international verbreitete Traumatrainingsprogramm PHTLS wird von der FCTSA zunächst im Tessin (2000), bald darauf in der Deutsch- und in der Westschweiz eingeführt.

Mai 2001

Mit 1000 Teilnehmenden erlebt das Notfallsymposium in Bern seinen Allzeit-Teilnehmerrekord.

27. September 2001
Amoklauf im Zuger Kantonsratssaal: ein Verbrechen, das einen rettungsdienstlichen Grosseinsatz auslöst. 14 Tote und 18 Verletzte.

24. Oktober 2001
Bei einem Brand im Gotthardtunnel sterben 11 Menschen.

24. November 2001
Absturz einer Crossair-Maschine bei Bassersdorf mit 24 Toten.

2002

2002

Die Rega, der bekannteste Rettungsdienst der Schweiz, feiert ihr 50-jähriges Bestehen.

28./29. April 2002
Das erstes Rettungsforum findet in Cadro (TI) statt.

6. Juni 2002

Die IVR-Richtlinie zur Anerkennung von Sanitätsnotrufzentralen 144 tritt in Kraft

Oktober 2002
Vorerst als Versuch im Kanton Zürich, später auf nationaler Ebene, wird das Star-of-life-Zeichen zum Verkehrssignal, das den Weg zum nächsten Spital mit einer rund um die Uhr zugänglichen Notfallstation weist.

12. Dezember 2002

Die Rega stellt den ersten EC 145 in Betrieb.

2003

2003

La base d'hélicoptère des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) se sépare de son Ecu-reuil HB-XVB. La nouvelle machine bimoteur l'EC135, HB-ZEN, assure la relève.

2003

Der neue Beruf des Technicien ambulancier, des Transportsanitäters (TS), wird nun auch in der Deutschschweiz zum Thema. Erst 2006 findet die erste Berufsprüfung statt.

2003

Schutz & Rettung Zürich bildet neu «Berufsretter» aus, eine Kombination aus RS oder TS und Feuerwehrmann. 2012 wird diese Ausbildung eingestellt.

11. Juni 2003

Unter dem Titel «Qualitätssicherung im Rettungswesen» (später auch «Unternehmerbericht») veröffentlicht die Sanitätsdirektorenkonferenz einen Bericht über den aktuellen Stand und Kostenaspekte des Schweizer Rettungswesens.

7. August 2003

Bei einer Frontalkollision der BOB bei Gsteigwiler werden 1 Person getötet und 63 verletzt.

24. Oktober 2003

1 Person stirbt bei einer Eisenbahn-Streifkollision im Bahnhof Oerlikon, rund 200 werden verletzt. Es befanden sich etwa 1600 Personen in den Waggonen.

6. November 2003

Bei der grössten Massenkarambolage der Schweizer Geschichte stirbt auf der Autobahn bei Niederbipp im dichten Nebel 1 Person, 91 Menschen werden verletzt. 27 Ambulanzfahrzeuge werden an die Einsatzstelle beordert.

2004

22./23. April 2004

Unter der Trägerschaft von VRS, IVR, SGNOR wird am Rettungsforum in Pfäffikon (SZ) das «Forum Berufsbildung im Rettungswesen» als Branchen-OdA gegründet.

23. Juli 2004

Zu einem speziellen Unfall kommt es im Verkehrshaus in Luzern, wo bei böigem Wind der sog. High-flyer (ein an einem Seil geführter Ballon) gegen ein Gebäude prallt und eine Passagierin aus dem Korb geschleudert wird und stirbt.

2005

November 2005

Der IVR veröffentlicht die Ergebnisse einer Studie zur Relevanz der D1-Einsätze in der Schweiz.

2006

2006

Wieder einmal eine neue Berufsbezeichnung: der «diplomierte Rettungssanitäter HF» kommt.

Juni 2006

Unter anderem mithilfe eines AED kann Nationalrätin Bea Heim nach einem HerzKreislaufstillstand im Nationalratssaal erfolgreich reanimiert werden. Als Folge fordert sie in einer Motion die «flächendeckende Versorgung mit Defibrillatoren».

16. Oktober 2006

Ein Unfall im Viamalatalunnel fordert 9 Tote und mehrere Verletzte.

2007

2007

Nach langem juristischen Hin und Her wird ein Zürcher Oberländer RS freigesprochen, dem zwei Patientinnen sexuelle Übergriffe angelastet hatten.

2007

Mitglieder der Pompiers de Genève und Kollegen produzieren ein Video mit einem Rap, der auf die Notrufnummer aufmerksam macht: die Sache wird ein Hit.

Mai 2007

Erstmals zielt das neue VRS-Logo die Titelseite des «Star of life».

Sommer 2007

Vor der Eröffnung des 37 Kilometer langen Lötschberg-Basistunnels werden drei grossangelegte Rettungsübungen (Neat uno, due, tre) durchgeführt.



1989 – 2014

(Bild: Kantonspolizei Luzern)



2008

1. Januar 2008
Die beiden grössten Rettungsorganisationen der Schweiz, die Interventionsdienste des Flughafens Zürich und die Stadtzürcher Schutz & Rettung, fusionieren.

10. Januar 2008
Als erster auf Basis des Berufsbildungsgesetzes wird der Rahmenlehrplan für den/die dipl. Rettungssanitäter/in in Kraft gesetzt.

11. Juni 2008
Der Verein ITLS-Schweiz wird in Schwyz gegründet.

7.-29. Juni 2008
In Basel, Zürich, Bern, St. Gallen und Genf (sowie an 4 Austragungsorten in Österreich) wird die Euro 08 ausgetragen. Die rettungsdienstlichen Vorbereitungen sind erheblich. Alles in allem geht der Event ohne grössere RD-Einsätze über die Bühne.

23. Juni 2008
Der IVR zügelt seine Geschäftsstelle nach 36 Jahren in Aarau ins Haus der Kantone nach Bern.

November 2008
Das Kantonsspital Aarau nimmt die erste Schweizer «Babyambulanz», ein spezieller Rettungswagen zum schonenden Transport der Kleinsten, in Betrieb.

11. Dezember 2008
Die FMH verabschiedet den Fähigkeitsausweis Klinische Notfallmedizin.

14. Dezember 2008
«Heldin der Lüfte», ein Schweizer Spielfilm mit Melanie Winiiger als Rega-Pilotin, läuft auf SF 1.

2009

28. März 2009
In Nottwil findet im Anschluss ans Notfallsymposium das erste Schweizer First-Responder-Symposium statt.

November 2009
SMEDRIX 2.0 wird publiziert.

2010

2010
Vreni Hafner tritt nach 20 Jahren aus dem VRS-Vorstand zurück.

3. Januar 2010
Erstmals in der Geschichte der Rega stirbt ein Notarzt während eines Lawneneinsatzes: Der 39-Jährige war im Berner Oberland während der Erstversorgung eines Patienten verschüttet worden.

2011

2011
Eine nationale Expertengruppe erarbeitet ein einheitliches Antidot-Sortiment für die Präklinik, die Swiss Tox-Box.

2011
Der TCS mischt – primär über die Alpine Air Ambulance – neu im Rettungsbusiness mit: eine Tätigkeitsweiterung, die bei der Rega für viel Ärger sorgt.

7. Juli 2011
Das BBT anerkennt das Schweizer Institut für Rettungsmedizin (Sirmed) in Nottwil als erste HF für den Bildungsgang Dipl. Rettungssanitäter HF.

24. November 2011
Der Verein ResQ wird an der Mitgliederversammlung in Bern aufgelöst.

2012

2012
Nicht viel Aufhebens macht der IVR um sein 50-jähriges Bestehen.

Januar 2012
Eine repräsentative Umfrage der Basler Versicherung zeigt, dass nur die Hälfte aller Schweizerinnen und Schweizer die Notrufnummer 144 kennt.

13. März 2012
Bei einem Busunfall in einem Tunnel in Siders sterben 28 Menschen, vorwiegend Kinder:

Der Rettungseinsatz stellt in Bezug auf die psychische Belastung alles Bisherige in den Schatten.

13. November 2012
Schutz & Rettung Zürich nimmt die neue ELZ am Flughafen in Betrieb. Die Zentrale in der Stadt bleibt Rückfallebene.

2013

2013
Mit dem Verkauf der Fahrzeugnummern GR 2000, GR 80 und GR 8 erlöst die Rettung Chur 191 000 Franken und finanziert so fast vollständig ihren neuen Baby-NAW.

Mai 2013
Die Sanitätspolizei Bern nimmt nach vielen Jahren an der Nägeligasse ihren Neubau in der Murtenstrasse in Betrieb.

18. Juli 2013
Das Bundesgericht bestätigt den Schuldspruch gegen eine Aargauer Rettungssanitäterin, die auf einer Sondersignalfahrt in einen tödlichen Unfall verwickelt worden war: ein Urteil mit unabsehbaren Folgen für die gesamte Blaulichtbranche.

31. Dezember 2013
Die Swiss Medical Rescue Commission (SMEDREC) wird in den IVR überführt.

2014

2014
Der 90. «Star of life» erscheint

1. Januar 2014
Die «Rettung St. Gallen», ein Fusionsprodukt der Rettungsdienste des Kantonsspitals St. Gallen und der Spitalregionen Rheintal-Werdenberg-Sarganserland und Fürstentland-Toggenburg, nimmt mit 180 Mitarbeitenden den Betrieb auf.

18. April 2014
Die Höheren Fachschulen im Rettungsdienst steigen aus dem Forum Berufsbildung im Rettungswesen aus und sind nun im Schweizerischen Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales (BGS) in der Fachgruppe Rettungssanität HF aktiv.

1. Mai 2014
Prof. Dr. Georg Hossli, einer der ganz wichtigen Wegbereiter im Schweizer Rettungswesen, stirbt in seinem 93. Altersjahr.

31. Oktober 2014
Die VRS feiert in Nottwil ihr 25-jähriges Bestehen.



(Bild: Ernst Hilfiker)

Neue Mitglieder willkommen!



Les nouveaux membres sont bienvenus!

Sie möchten immer auf dem aktuellen Stand darüber sein, was in Ihrem beruflichen Umfeld passiert?

Aber Sie sind noch nicht Mitglied der VRS?

Profitieren Sie von unserem Jubiläumsrabatt:

Wer sich bis 31. Oktober 2014 als Neumitglied anmeldet, zahlt erst 2015 und nur Fr. 25.–.

Sonst kostet die Jahresmitgliedschaft Fr. 120.–, für Auszubildende Fr. 40.–.

Mit Ihrer Mitgliedschaft stärken Sie auch die Interessenvertretung der Rettungs- und Transportsanitäter.

Vous souhaitez rester toujours au courant de ce qui se passe dans votre milieu professionnel?

Mais vous n'êtes pas encore membre de l'ASA?

Profitez donc de notre rabais anniversaire:

En vous inscrivant comme nouveau membre d'ici au 31 octobre 2014, vous ne paierez qu'en 2015 et seulement Fr. 25.–.

Normalement la cotisation annuelle est de Fr. 120.–, et de Fr. 40.– pour les ambulanciers en formation. En devenant membre, vous renforcez aussi la défense des intérêts des ambulanciers et des techniciens ambulanciers.



AMBU Tech

Ihr kompetenter Partner im Rettungsdienst...

...für Kranken- und Rettungswagen
...für Sanitäts- und Rettungsmaterial

AMBU-Tech AG
Lettenstrasse 6, CH-6343 Rotkreuz
Telefon 041 790 42 42
Fax 041 790 42 80
info@ambu-tech.ch, www.ambu-tech.ch





Gewerbestrasse 2
CH-4563 Gerlafingen
Tel. +41(0)32 566 71 72
Fax +41(0)32 675 76 36
info@tinovamed.ch

Intraossärer Zugang in Sekundenschnelle!

- Schneller Gefässzugang
- Einfach
- Sicher
- Kontrolliert
- Stabil



**Auch in Zukunft Ihr treuer Lieferant für
das EZ-IO®-System! Kontaktieren Sie uns
für eine kostenlose Schulung!**

www.tinovamed.ch, der Online-Shop für Notfall- und Rettungsdienste!

Mit sicherem Tritt zum Einsatz!

Ausrüstung und Ambulanzfahrzeuge von Rosenbauer.

Rosenbauer ist Generalvertretung für medizinische Spezialfahrzeuge des deutschen Herstellers C. Miesen in der Schweiz. Zusammen mit dem vielseitigen Ausrüstungsangebot bietet Rosenbauer alles für den Einsatz. So wurde der Einsatzstiefel TWISTER-cross speziell für die Bedürfnisse von Feuerwehr und Rettung entwickelt und ist für sämtliche Brandbekämpfungs- und Rettungseinsätze zertifiziert.



Rosenbauer Schweiz AG, Eichweg 4, 8154 Oberglatt, Tel.: +41 43 411 12-12,
info.schweiz@rosenbauer.com, www.rosenbauer.com, www.facebook.com/rosenbauergroup



L'avenir se construit sur le passé

Une chronique sur les 25 années de l'Association suisse des ambulanciers

Par Cla Puorger, Werdenberg, et Helge Regener, Wikon

Le titre de cet article est une citation du philosophe Odo Marquard (*26.02.1928). On peut discuter pour savoir si Marquard a raison ou si – en rapport avec notre sujet – les sauveteurs d'aujourd'hui peuvent trouver des solutions aux problèmes de demain sans connaître les sujets d'hier.

L'histoire de l'Association Suisse des Ambulanciers (ASA) dans le cadre du sauvetage suisse s'étend depuis 1989 à nos jours. Vu qu'il n'existe pas de véritable historiographie de l'ASA, le résumé suivant est issu de nos propres souvenirs, de procès-verbaux du Comité, de nos archives, de lettres, de discussions personnelles et de recherches dans «Star of life». Et nous sommes revenus plus en détail sur les premières années que sur l'histoire récente de l'ASA.

Portée par des personnes engagées

Comme toutes les associations, l'ASA compte elle aussi sur des personnes motivées. Nous en avons mentionné ici certaines nommément et, si nous avons renoncé à mentionner le nom de toutes les autres qui ont généreusement contribué à l'évolution de la profession, cela est dû au nombre limité de pages de ce «Star of life». Mais les sincères remerciements adressés dans cet article vont à tout le monde in globo! Notre contribution n'a rien de scientifique et ne prétend aucunement à l'infaillibilité.

Evolution des services de sauvetage avant la création de l'ASA

On comprendra mieux l'histoire (de la création) de l'ASA si nous revenons tout d'abord sur l'évolution des services de sauvetage qui l'a précédée. En réalité, le service de sauvetage tel que nous le connaissons aujourd'hui est relativement récent, même si ce n'est pas la génération de nos parents qui l'a inventé. En Suisse on décrit déjà dans la deuxième moitié du XIXe siècle des groupes d'intervention que l'on peut considérer comme

les institutions qui ont précédé les services de sauvetage actuels. Et bien avant déjà, les pays en guerre prenaient soin, de manière plus ou moins organisée et avec plus ou moins de succès, de leurs soldats blessés. On cite toujours à ce sujet les «ambulances volantes» de Larrey, médecin bien connu au service de Napoléon. Mais des efforts dans ce sens sont aussi décrits à l'époque des croisades et dans la Rome impériale.

Par contre, si l'on resserre quelque peu le sujet et qu'on recherche des caractéristiques telles que «systématique», «répondant aux alertes», «disponible aussi en dehors des périodes de guerre», etc., la fenêtre temporelle se limite plutôt aux années d'après la Première Guerre mondiale à nos jours. Et ce qui, dans un premier temps, se développait encore de façon peu systématique est devenu toujours plus ordonné et structuré avec le temps.

Importance de la formation reconnue très tôt

Au début des années 60, Dr. Bürgi, qui était à l'époque médecin chef à la Croix-Rouge, avait décrit certaines irrégularités et insuffisances dans le sauvetage en Suisse. Après de longues négociations, la Commission médicale suisse de premiers secours et de sauvetage, en court CMSPS, a pu être créée le 29 juin 1961 à Zurich.

Dès juillet 1961 déjà, des «profanes de la médecine» ont su capter cette évolution et convoquer, sous la responsabilité du Touring Club Suisse (TCS), une réunion au Buffet de la gare de Zurich-Enge intitulée «Le sauvetage en Suisse». Dr. Georg Hossli l'a marquée de son empreinte avec la phrase «Le développement du sauvetage doit s'étendre depuis la formation des assistants, en passant par l'organisation du système d'alarme et de transports, et jusqu'aux soins d'urgence dans les hôpitaux.»

C'est entre autres cette rencontre à Zurich qui a conduit à la création, le 18

janvier 1962, de l'Interassociation de Sauvetage (IAS). L'IAS est donc en Suisse l'autorité qui a la plus longue histoire en matière de services de sauvetage.

D'une manière générale, dans ce domaine d'activité encore jeune, bien des choses ont commencé à bouger à cette époque, avec deux facteurs déterminants.

D'une part l'essor économique des années d'après-guerre avait permis une hausse forte et rapide de la mobilité de la population grâce aux véhicules à moteur, avec une augmentation vertigineuse du nombre des accidents de la route (le maximum a été atteint en 1971 sur les routes de Suisse avec 1773 accidents mortels). Ce sont alors les premiers secours souvent déficients et le sauvetage des accidentés par un système encore à ses débuts qui ont poussé le TCS et l'Automobile-Club Suisse (ACS) à prendre l'initiative et envisager de créer une Union pour la coordination du sauvetage.

Un peu comme pour la RCP à l'armée

Par ailleurs, un certain nombre d'innovations fondamentales pour la médecine d'urgence remontent à la même époque. C'est ainsi que la réanimation cardio-pulmonaire a été reconnue par tout un chacun comme un moyen simple de sauver des vies et rendue accessible pour la première fois au grand public (mais pas encore en Suisse dans un premier temps).

Il n'est donc pas étonnant que des développements comparables aient eu lieu à la même époque dans les services de sauvetage d'autres pays européens comme l'Allemagne, l'Autriche, la Grande-Bretagne et les Pays Bas.

En 1975, la réanimation cardio-pulmonaire (RCP) a été introduite comme un élément de la formation à l'école des officiers sanitaires de l'armée suisse, puis cinq ans plus tard au niveau de l'ESO San. Par contre, en 1987, on enseignait toujours la respiration artificielle dans les «Ecoles de recrues pour les services

sanitaires». Il n'y a que dans une phrase concernant la «foudre» que le massage cardiaque était mentionné, mais avec la remarque suivante entre parenthèses «réservé aux assistants ayant suivi une formation». En raison des directives de formation de l'IAS de 1978, ce sujet s'est aussi ouvert progressivement à d'autres milieux dans notre pays.

La pratique des «nouvelles méthodes» était une des tâches qu'a dû résoudre l'IAS après sa création dans les années 60 et 70, comme l'indiquent les nombreuses directives sur le sujet qui ont été rédigées à cette époque.

Programme en 10 points de l'IAS

En 1970, l'IAS a organisé à Lucerne une séance de travail «Secourisme en cas d'accidents de la circulation». C'est à cette occasion qu'a été approuvé son *programme en 10 points*. Sur ces 10 points, «l'obligation pour les automobilistes de présenter un certificat de premiers secours à l'examen de conduite», ainsi que la «création du métier reconnu officiellement de secouriste professionnel dans le sauvetage, conformément à des directives standard et à une organisation de transport des blessés cohérente dans le sens d'un corps de secouristes spécialisés» sont aujourd'hui réalisés. D'autres points par contre attendent toujours leur mise en œuvre, comme «la formation en premiers secours doit être introduite à l'école obligatoire et réalisée sans tarder».

Au fil des ans, il y a eu de nombreuses initiatives en matière de sauvetage en Suisse. Nombre d'entre elles étaient mort-nées, d'autres se contentaient de reprendre les efforts antérieurs. En rétrospective, on peut considérer le programme en 10 points de l'IAS comme l'une des idées visionnaires essentielles dans l'histoire récente du sauvetage. A l'époque, les sujets traités étaient d'une part vraiment nouveaux, mais aussi réellement ambitieux si l'on tient compte de la situation du système d'alors.

Histoire de la formation

Ce n'est pas l'ASA qui a lancé la *formation d'ambulancier*. Le premier cours pilote pour les ambulanciers a été organisé en 1977 à Aarau, sous la responsabilité de l'IAS et avec 18 participants. Par la

suite, et jusqu'à ce que cette responsabilité passe à la *Croix-Rouge suisse (CRS)* le 1er juillet 1998, c'est l'IAS qui a été l'instance chargée de régler la formation des ambulanciers. La CRS est ensuite restée responsable pendant dix ans. Avec cette deuxième étape du développement, la formation a été assimilée au niveau des autres métiers non universitaires de la santé, passant de 400 heures à 3 ans.

La *nouvelle loi sur la formation professionnelle (LFPr)* est ensuite entrée en vigueur en 2004. Celle-ci, ainsi que l'ordonnance qui l'accompagne, ont rendu nécessaire l'élaboration d'un *nouveau plan d'études cadre (PEC)* qui est entré officiellement en vigueur en janvier 2008 comme premier PEC d'après la nouvelle LFPr. Désormais les formations professionnelles dans le domaine de la santé sont de la compétence de la Confédération. L'IAS et, l'ASA dès 1989, peuvent se targuer d'avoir considérablement contribué au développement du profil professionnel d'ambulancier ainsi que de la formation professionnelle.

C'est le moment pour une association professionnelle

En 1987, *R. Hasslinger, E. Zürcher et A. Brunner* ont organisé à Kloten une formation continue pour les ambulanciers. A cette occasion ils ont également réalisé une enquête concernant la possibilité de regrouper les professionnels de la branche. Les réactions spontanément positives ont conduit quelques ambulanciers à se réunir en 1988 auprès de l'IFAS à Zurich pour discuter de la situation de leur corporation. Cette rencontre informelle ainsi que les discussions et les contacts qui en ont résulté ont conduit à l'idée de créer une *Communauté d'intérêts (CI)* de et pour les ambulanciers.

En 1988, *Daniel Könitzer* a écrit une lettre à *Peter Ramseier* avec des propositions sur la manière de mettre en place une telle CI. Aujourd'hui, à l'occasion du 25e anniversaire de la création de l'ASA, rares sont ceux qui se souviennent de ces noms, et encore moins des visages. Et pourtant, ce sont toujours des personnalités particulières qui ouvrent de nouvelles portes et fondent l'avenir. Nous leur devons le respect et la reconnaissance pour avoir posé les premières pierres!

Il ne faut pas oublier aussi la conclusion des cours pour ambulanciers de 1987/88 qui a mis en avant la nécessité d'un positionnement professionnel. Logiquement, les premiers sujets étaient la forme d'organisation, la participation, les frontières linguistiques, le profil professionnel, l'intégration des assistants de transport ainsi que l'acquisition de fonds.

Le premier procès-verbal avait déjà une entête, probablement créée au moyen d'un Commodore 64, d'une paire de ciseaux et d'un Caran d'Ache...

La question du nom et de l'argent

Pour la deuxième séance de la CI à Egerkingen, des ambulanciers de toute la Suisse ont été invités, de sorte que l'on est parvenu à élargir considérablement le cercle des intéressés. *Gianpaolo Pellegrini* et *Rolando Zobrist* sont venus du Tessin pour présenter leur *service de sauvetage Croce Verde*. Des groupes de travail se sont chargés de préparer les statuts et les structures. Il est intéressant de noter qu'à ce moment on avait songé à la CRS comme organisation faîtière, ce qui ne s'est jamais concrétisé.

Il a été décidé d'installer une case postale à Dornach comme adresse de travail et plus tard c'est aussi là qu'a été placé le siège de l'association. *Käthi Käch* a été élue pour la comptabilité, même si l'on peut déduire du procès-verbal qu'on ne disposait encore d'aucun moyen financier: «Peter Ramseier couvre les dépenses courantes jusqu'à nouvel avis.» Globalement, dans ces premiers jours, l'ASA n'a pas été gâtée sur le plan financier. Lors de la quatrième séance, en mai 1989, la caissière se voyait contrainte d'annoncer que, sur les 150 «Lettres de requêtes» envoyées, elle n'avait encaissé que Fr. 555.55.

A la recherche d'un nom, les participants s'entendirent dans un premier temps sur *Verband Deutschschweizer Rettungssanitäter (VDR)* (Association des ambulanciers suisses alémaniques). C'est lors de la 6e séance de la CI que la discussion a porté, en dehors des préparatifs pour la assemblée constitutive, sur un changement de nom, si bien que c'est finalement *Association Suisse des Ambulanciers (ASA)* qui a été choisi. Rétrospectivement cette décision, prise



comme ça en passant, a été extraordinairement importante pour le développement de l'association sur le plan de toute la Suisse. Le logo et sa présentation ont ainsi été rédigés en trois langues, en accord avec l'IAS.

Même le chef de la Rega a aidé

Finallement on a pu obtenir le soutien de représentants de divers services de sauvetage, des hôpitaux régionaux et cantonaux, de la Croce Verde tessinoise, d'*Air Zermatt* et de la *Rega-Base de Berne* et de bien d'autres encore. Même le CEO de la Rega de l'époque, *H.P. Kurz*, a apporté une aide précieuse. Les collègues tessinois, avec leur système de sauvetage déjà progressiste à l'époque et la Croce Verde, ont collaboré dès les premiers jours à la CI en envoyant des représentants directs. L'intégration de la Suisse romande, avec leur association professionnelle *ARA*, s'est par contre moins bien passée.

Le 28 octobre 1989 tout était enfin prêt. Par une magnifique journée d'octobre, l'assemblée constitutive s'est tenue à Morat, avec *Kurt Liniger* comme président de la séance.

L'IAS avait délégué *Dr. Pickel* pour transmettre son message de bienvenue, et des invités de la politique et de la société avaient fait le déplacement. La radio, la télévision et la presse rendirent compte de la création de l'Association suisse des ambulanciers.

Le procès-verbal n'indique malheureusement pas combien de membres étaient présents, mais au 17 octobre on comptait 65 ambulanciers inscrits à l'AC et l'association a commencé ainsi avec 71 membres actifs. Vu que, contrairement à ce qui avait été prévu, aucun *médecin* ne s'est porté candidat pour le poste de Président, la candidature de *Daniel Könitzer* a été lancée et il fut élu premier Président de l'ASA.

Les premières tâches – et la première controverse

Un des premiers sujets prioritaires pour la nouvelle association était la *reconnaissance professionnelle*, qui fut confiée au Président. Vu que le délai pour la consultation sur les directives de formation de l'IAS pour les ambulanciers était fixé pour fin novembre de la même

année, il fallait faire vite pour pouvoir exercer une influence sur ces directives élaborées uniquement par des médecins, sans la participation des ambulanciers.

Même si une entente interne aurait été nécessaire à ce moment, un *désaccord* a déjà surgi pendant la première année entre le Comité et le Président, et on a enregistré le départ de quelques uns des précurseurs. C'est ainsi que, au lieu de l'Assemblée générale de 1990, il a fallu organiser une séance de crise à Zofingue au cours de laquelle on s'est demandé si l'ASA devait être maintenue et comment. Au vu de la situation, et pour éviter le naufrage, *Ruedi Hausmann*, membre du Comité, a été élu dans un premier temps Vice-président puis, lors de l'Assemblée générale suivante, en 1991, comme deuxième Président de l'ASA, si bien que celle-ci eut une deuxième chance.

Les premières années

1991 a été une année très chargée avec entre autre la *préparation de présentations modèles de la profession*, un *état des lieux des services de sauvetage*, la *mise en place des structures de l'association* ainsi qu'un *projet de collaboration avec le Corps suisse d'aide en cas de catastrophe (CSA)*. Par ailleurs c'est également l'année de naissance de la revue «*Star of life*» (jusqu'à aujourd'hui la seule publication professionnelle pour le personnel médical dans le sauvetage), alors que des *formations continues* ont été mises en place, ainsi qu'un petit *symposium* à Winterthur, organisé principalement par le Vice-président *Joachim Krump*.

Novembre 1990 a vu la fondation de l'*Association suisse de médecine d'urgence (Vereinigung Schweizer Notärzte VSN)* qui se chargea d'organiser l'année suivante un *symposium* de médecine d'urgence à Lucerne. Maintenant que les deux principaux groupes professionnels du sauvetage en Suisse avaient établi leurs représentations officielles, *les premières altercations institutionnalisées* entre les médecins urgentistes et les ambulanciers ne se sont pas faites attendre, de sorte que les phases constructives ont ensuite alterné avec des phases destructives, selon les sujets et la constellation des différents comités. Ce n'est qu'en 1994 qu'un *Symposium de*

sauvetage commun a pu être organisé avec succès à Lugano, à l'initiative des ambulanciers et des médecins d'urgences tessinois.

Placée sous le signe de la réorganisation de l'IAS, l'année 1992 a permis pour la première fois une collaboration active des ambulanciers au sein de l'IAS qui a réuni ainsi à la même table médecins d'urgences et ambulanciers grâce à la demande faite par la *Conférence suisse des directeurs de la santé (CDS)* à l'IAS de préparer des *idées de modèles* en matière de sauvetage. Lors de la première séance l'IAS, l'ASA et la VSN étaient représentées par *Urs Krieger*, *Cla Puorger* et *Markus Wietlisbach* pour définir la composition des groupes de travail chargés de l'élaboration des modèles.

Ce fut l'occasion d'introduire dans ce processus les travaux qui avaient été réalisés jusque là par l'ASA, comme par exemple l'enquête qu'elle avait réalisée auprès des services de sauvetage et les bases élaborées pour la formation en vue d'une reconnaissance de la profession d'ambulancier.

Ces modèles furent ensuite transmis à la CDS en 1993. Après le Programme en 10 points de 1970, il s'agissait là du premier document politique fondamental de l'IAS.

Un symposium avec 400 participants

Le *Groupe de travail Plateforme 144* était à l'époque tellement avancé qu'en mai 1993 déjà on a pu organiser un premier *cours pour les agents* à Nottwil. A cette époque, l'ASA comptait quelque 250 membres – un nombre raisonnable. La publication de «*Star of life*» dépendait toujours des moyens financiers disponibles, de sorte que, pendant les premières années, il n'a pas toujours été possible de sortir quatre numéros.

L'année 1993 a commencé avec un *symposium* bien organisé à St. Gall. Organiser un *symposium* avec un budget de près de 100 000 francs alors qu'il n'y avait pas d'argent dans la caisse était courageux, et ce courage fut récompensé par le très grand intérêt du secteur du sauvetage. Près de 400 participants avaient fait le déplacement, de sorte que l'excédent financier a permis de créer une réserve comme garantie de déficit pour le prochain *symposium*.

Unser IVR-anerkannter Rettungsdienst führt im Jahr über 5 300 Notfalleinsätze und Verlegungstransporte durch. Wir stellen die notfallmedizinische Versorgung für 140 000 Einwohner in der Agglomeration Zürich sicher.

Zur Verstärkung unseres motivierten Teams suchen wir nach Vereinbarung eine/n

Dipl. Rettungssanitäter/in HF (80 % – 100 %)

Wir

- bieten Ihnen mit neu zwei Standorten und einem spannenden Einsatzgebiet ein abwechslungsreiches Arbeitsumfeld
- ermöglichen Ihnen sich weiterzubilden
- haben attraktive Anstellungsbedingungen
- sind ein Ausbildungsbetrieb und Sie sind gefordert, Ihre Fachkompetenz an Studierende weiterzugeben

Sie fühlen sich als Dipl. Rettungssanitäter HF (bei ausländischem Diplom besitzen Sie die Gleichwertigkeitsanerkennung) angesprochen, so freuen wir uns, Sie kennen zu lernen.

Weitere Auskunft erhalten Sie von Barbara Henzen, Leiterin Rettungsdienst, barbara.henzen@spitaluster.ch oder per Telefon 044 911 11 62.

Gerne erwarten wir Ihre schriftliche Bewerbung via Mail oder an:
Rettungsdienst Spital Uster, Barbara Henzen, Brunnenstr. 42, 8610 Uster

Willkommen als Ausbilderin /Ausbilder im Nebenamt



SanArena
Rettungsschule

Die SanArena Rettungsschule ist eine Stiftung der Zürcher Kantonalbank. Zweck der Stiftung ist es, der breiten Öffentlichkeit richtiges Verhalten bei Unfällen und medizinischen Notfällen zu vermitteln.

Im Bereich der Betriebsanitätsausbildung ist die SanArena schweizweit aktiv und gehört zu den führenden Ausbildungsorganisationen.

Jährlich besuchen rund 10'000 Personen Kurse der SanArena.



Zur Ergänzung unseres Ausbilderteams suchen wir per 1. Februar 2015 nebenamtliche Lehrpersonen für den teilzeitlichen Unterricht von Ersthelfern (Laienretter), insbesondere auch für Angehörige der Betriebsanität aus zahlreichen Branchen.

Wir bieten

- ▶ ein professionelles Umfeld und eine hochstehende Infrastruktur zur Vermittlung einer nachhaltigen Ausbildung
- ▶ ein aufgestelltes Ausbilderteam
- ▶ ein grosses Kursspektrum aus dem vielschichtigen Bereich der Notfallmedizin für Ersthelfer
- ▶ regelmässige Weiterbildungsveranstaltungen
- ▶ eine 5-tägige obligatorische Einführungsschulung vom 5. bis 9. Januar 2015

Ihr Profil

- ▶ Sie sind dipl. Rettungssanitäter / in HF oder dipl. Pflegefachperson HF mit NDS Anästhesie oder Intensivpflege
- ▶ Sie haben Freude an der Ausbildertätigkeit mit erwachsenen Menschen
- ▶ Sie verfügen bereits über eine Qualifikation in der Erwachsenenbildung (mindestens SVEB-Zertifikat Stufe 1) oder sind bereit, diese zu erlangen
- ▶ Sie sind bereit, pro Jahr 150 bis 200 Stunden zu unterrichten, wobei auch Ausbildereinsätze von drei aufeinander folgenden Tagen möglich sein sollen
- ▶ Idealerweise sind Sie in der Lage, auf Englisch und /oder Französisch zu unterrichten
- ▶ Sie verfügen über den Führerausweis Kategorie B und sind bereit, mit unseren Firmenfahrzeugen Kurse am Sitz des Kunden zu erteilen

Ihr Kontakt

Haben Sie Fragen zum Stellenangebot? Herr Tom Hoedjes, Ausbildungsleiter, beantwortet sie Ihnen gerne.

Wir freuen uns auf Ihre vollständige Bewerbung. Diese können Sie einreichen per Post:

Personelles, SanArena Rettungsschule, Postfach 8409, 8036 Zürich oder elektronisch per E-Mail: jobs@sanarena.ch



Lors de l'Assemblée générale de 1993, le Président Ruedi Hausmann a démissionné prématurément, mais la continuité du travail au Comité a pu être assurée grâce à l'élection de Cla Puorger, membre du comité, comme successeur.

Dès 1993, des conférences téléphoniques

La première séance du Comité après l'AG a fixé les points forts pour 1993, à savoir la collaboration avec l'IAS, le développement de «Star of life» ainsi que la réalisation de rencontres pour la formation continue. Et pour éviter d'alourdir le travail du Comité avec de longs déplacements pour ses séances, il a eu recours aux conférences téléphoniques dès juin 1993.

En été 1993, la VSN a organisé à nouveau un symposium de médecine d'urgence, cette fois à Zurich, à laquelle le Président de l'ASA a été officiellement invité. Ceci a permis de reprendre les discussions entre présidents et d'élaborer une solution en vue d'organiser les symposiums en commun. Après celui de Lugano en 1994, un accord écrit a été conclu, de sorte que le symposium de 1995 à Berne a pu être organisé sous la responsabilité commune de l'ASA et de la SSMUS, comme s'appelle maintenant la VSN. C'est ainsi que, entre 1994 et 2001, un symposium a été organisé chaque année sous la responsabilité alternée de l'ASA et de la SSMUS.

En mars 1994, l'association a pu recruter en la personne d'Ernst Hilfiker un journaliste professionnel pour la rédaction de «Star of life». C'est grâce à lui et à son infatigable travail que notre revue professionnelle est devenue ce qu'elle est aujourd'hui. Actuellement, Ernst Hilfiker est la personne qui a été le plus longtemps en fonction au sein de l'ASA.

A cette époque, la collaboration avec le CSA avait tellement progressé que l'on pouvait envisager une convention pour les alarmes, projet qui n'a pas vu le jour en raison des mesures d'économies de la Confédération. Les ambulanciers intéressés furent cependant repris par le CSA et pouvaient être engagés selon les besoins.

L'ASA fait sa place comme association professionnelle et se confronte à divers obstacles

C'est en 1994 qu'est survenue une étape significative pour notre politique

professionnelle, lorsque la CDS a mandaté le département formation professionnelle de la Croix-Rouge suisse pour qu'il élabore, en collaboration avec l'IAS et d'autres milieux intéressés, une formation professionnelle «Ambulancier» ouverte aux métiers des soins et située au moins au niveau du diplôme 1. Il fallait vérifier entre autres s'il devait s'agir d'une formation initiale et/ou d'une spécialisation après un diplôme dans les métiers de la santé et des soins aux malades. Le 14 décembre, la CRS a convoqué à Berne pour un hearing. Ce fut le lancement d'un travail très intense, les négociations parfois difficiles portant non seulement sur la future structure de la formation, mais avant tout sur les différentes visions (au niveau de la politique professionnelle) des objectifs, des contenus et des compétences à mettre en place.

Après la consultation sur les directives de la formation, il était prévu dans un premier temps qu'elle entre en vigueur pour le 1.6.1997, mais il a fallu attendre 1998 pour obtenir l'introduction des dispositions de formation de la CRS.

Lors de l'Assemblée générale qui se tint à la BEA à Berne en mars 1995 dans le cadre du symposium consacré à «L'urgence en pédiatrie», les membres actifs avaient, en opposition avec la proposition du Comité et du Président, fortement augmenté les cotisations des membres collectifs ce qui entraîna des démissions en grand nombre. Ce revers tombait au plus mauvais moment vu que l'ASA avait besoin de toute la force de ses membres pour faire mieux valoir ses arguments en matière de politique professionnelle.

C'est la même année qu'a été créée l'Association 144 qui n'était pas envisagée comme une concurrence par ses membres fondateurs, mais a tout de même soulevé des problèmes de délimitation par rapport à l'ASA. André Künzler se chargea d'établir des liens entre les deux organisations.

Pendant les séances du Comité de 1995, il a souvent été question des modifications des statuts de l'IAS, non pas parce que l'ASA n'était pas d'accord avec ces statuts, mais parce que, de l'avis de l'ASA, la VSN – renommée entre-temps SSMUS – tentait d'intégrer la politique professionnelle dans les statuts de l'IAS.

Ces circonstances, ainsi qu'une lettre de la SSMUS adressée à l'ASA avec des critiques sur la collaboration lors du symposium, ont interrompu les travaux de la Commission paritaire qui venait d'être mise en place.

Etant donné qu'aucun symposium de médecine d'urgence n'était prévu pour 1996 (la SSMUS s'était regroupée en automne avec ERMES), l'ASA a dû organiser son Assemblée générale à la suite d'une formation continue à Berne. C'est à cette occasion que Beat Zurfluh a été élu quatrième Président et Regula Hüsey Vice-présidente de l'association. Zurfluh est resté à ce poste jusqu'en 2002.

Et c'est ici qu'il faut mentionner Vreni Hafner. Car dans la rétrospective, Beat Zurfluh a justifié son choix comme suit: «Vu que, avec Vreni Hafner, j'avais à mes côtés une femme de la première heure qui restait responsable du Secrétariat, je me suis laissé convaincre, dans un moment de faiblesse, pour ce poste.» Vreni Hafner est restée responsable des membres et des questions administratives de l'ASA de 1989 à 2010. Un effort extraordinaire!

L'ASA et ses relations...

Il y a essentiellement deux structures relationnelles qui marquent l'histoire de l'ASA depuis le début. A l'intérieur de la profession la relation entre les régions linguistiques de la Suisse et en dehors notre positionnement par rapport aux médecins d'urgence. Dès le début, l'ASA a été très bien représentée en Suisse alémanique et le nombre des membres augmentait – mais malheureusement en Suisse alémanique seulement. Les Romands avaient leur propre association et faisaient à l'ASA le reproche – pas entièrement justifié de l'avis de celle-ci – que la Suisse romande n'était pas représentée.

Des efforts intensifs ont finalement conduit à l'intégration de l'association romande au sein de l'ASA où elle est représentée par un à deux membres au Comité.

Les contacts, plus ou moins positifs selon les périodes, entre les ambulanciers et les médecins urgentistes accompagnent et marquent l'histoire de l'ASA depuis ses débuts. Le métier d'ambulancier était encore nouveau et, à cette époque, d'aucuns ont activement essayé de limiter les compétences de ces profes-

sionnels au point que l'ambulancier serait devenu un simple assistant. L'ASA s'est opposée avec beaucoup de force à cette attitude. Il était donc très important d'élaborer, en collaboration avec les médecins des urgences, notre profil professionnel de telle sorte qu'il soit attractif et pourvu de compétences raisonnables. C'est ainsi que, depuis un quart de siècle, il y a eu à plusieurs reprises des frottements dans ces relations qui nous ont empêchés de consacrer toutes nos forces aux sujets vraiment importants.

Des troubles

La deuxième décennie a plutôt mal commencé. En 1999, sous le nom trivial de «Annexe 2», un document intitulé «Directives concernant les compétences médicales du personnel non médical dans le sauvetage» a été ajouté aux dispositions de formation de la CRS – sans consultation avec l'ASA – par la *Commission médicale de sauvetage (CMS CRS)*.

Ce document partait d'une description très limitée des compétences. L'annexe et son contenu n'ont jamais été véritablement reconnus dans la pratique professionnelle et la CMS CRS est tombée dans l'oubli.

Dans le courant de la professionnalisation de la formation d'ambulancier, la Suisse romande a enregistré un manque de professionnels qualifiés difficile à corriger à moyen terme. Etant donné les circonstances, la *Conférence romande des directeurs des affaires sanitaires et sociales (CRASS)* a introduit le profil professionnel du *Technicien ambulancier (TA)*.

Lors d'un hearing de la CDS sur l'introduction du technicien ambulancier à fin juin 2000, la Suisse alémanique a exprimé une vive résistance. On craignait que les TA, après une «formation au rabais», en viendraient à remplacer les ambulanciers. Par la suite, vu le succès de ce modèle en Suisse romande, il a certes réussi à s'imposer en Suisse alémanique égale-

ment, sans atteindre la popularité qu'il a chez les Romands. Cependant le *Transportsanitäter*, comme il s'appelle en Suisse alémanique, est néanmoins devenu le premier du secteur de la santé à parvenir à l'examen de brevet.

2001 a été marqué par quelque chose d'unique dans la vie de l'ASA, même si peu spectaculaire rétrospectivement: l'AG n'a pas pu voter la décharge pour les *comptes* vu que, en 1999, on avait constaté des invraisemblances qui nécessitaient des vérifications et des corrections.

En 2002, Beat Zurfluh a présenté sa démission après six années de service. Il a été remplacé par *Paul Rohner* sous la présidence duquel on compte entre autres, lors du Forum du sauvetage à Pfäffikon en 2004, la création du *Forum formation professionnelle du sauvetage* en collaboration avec l'IAS et la SSMUS. La première mission du «Forum» était la préparation du nouveau plan d'études

SYSTEM STROBEL

QUALITÄT DIE LEBEN RETTET

4x4 MERCEDES BENZ SPRINTER
RTW KASTENWAGENAUSBAU

NEU! 3,8t 4x4 MERCEDES BENZ SPRINTER
RTW KOFFERAUFBAU

SYSTEM STROBEL GmbH&Co. KG Rettungs- und Notarztfahrzeuge
Schafgasse 27 • 73433 Aalen • Germany • Tel. +49 (0) 736 197 87 - 0
info@system-strobel.de • www.system-strobel.de

FÜR DIE SCHWEIZ:
Londero GmbH • Hölzleisenstrasse 12A • CH-8604 Volketswil
Tel. +41 71 410 06 65 • info@londero.ch • www.londero.ch



cadre. Par contre, en 2005, les efforts réalisés en vue d'une intégration des associations cantonales romandes n'ont pas été couronnés du succès souhaité.

Après quatre années, Paul Rohner s'est retiré de la présidence en 2006 et c'est Peter Ott qui a été élu pour lui succéder lors de l'AG à Fribourg. Cette AG était exceptionnelle dans la mesure où elle a bénéficié d'un intérêt inhabituellement élevé de la part des membres. Dans une atmosphère qu'on peut décrire de quasiment révolutionnaire, plusieurs nouveaux membres ont été élus au Comité et leur discours d'investiture, parfois enflammé, évoquait une nouvelle ère en matière de politique professionnelle. Une année plus tard ce sont cependant – comme si souvent – les travailleurs de l'ombre qui sont restés pour s'attaquer aux gros travaux. Les efforts autour du programme d'études cadre ont continué à représenter une partie essentielle de ce travail.

Toujours dans le mouvement du balancier, on est passé à une phase plutôt destructive de la collaboration lorsque la SSMUS a annoncé en octobre qu'elle résiliait le contrat pour l'organisation commune du Symposium d'urgence (NFS). On mentionnera juste en passant que, suite à un concours organisé parmi ses membres, l'ASA s'est donnée un nouveau logo en 2007, logo qui orne depuis lors la page d'accueil de l'association et «Star of life».

La collaboration avec la SSMUS touche le fond

En 2007, la SSMUS annonce unilatéralement qu'elle veut reprendre la présidence du Symposium d'urgence. L'échec d'une révision de la convention indique bien, sans exagération, que la collaboration entre la SSMUS et l'ASA touche le fond. En novembre, le Comité de la SSMUS informe l'ASA qu'il a décidé d'organiser le Symposium à Davos. L'ASA était «invitée à prendre part à sa réalisation». Mais les relations opèrent un tournant sous le nouveau président de la SSMUS, Ulrich Bürgi. En 2008, «Star of life» devient – même si ce n'est que pour une courte période – l'organe de communication de la SSMUS. Cette dernière renonce finalement à réaliser son propre symposium à Davos et recommande à

ses membres de participer à celui de l'ASA à Nottwil. Cela a permis d'aplanir la voie pour une collaboration collégiale, de sorte qu'une *Association Symposium d'urgence Suisse* a vu le jour le 10 mai 2010. C'est depuis lors qu'elle est responsable du symposium.

L'ASA aujourd'hui

Au cours des cinq dernières années, l'ASA s'est beaucoup engagée dans le sens de la politique professionnelle et associative, vers l'extérieur en soignant les réseaux avec d'importants partenaires (SSMUS, IAS, CDS, SEFRI, KFH, etc.) et vers l'intérieur en faisant avancer la professionnalisation du travail du Comité. Cela comprend aussi le soutien d'un *secrétariat professionnel à plein temps*.

En même temps l'ASA s'est vue et se voit confrontée à certaines tendances vers la ramification, comme en 2013 avec l'association *Verband Ostschweizer Rettungssanitäter (VOR)* ou actuellement avec le *Groupement cantonal fribourgeois* par exemple. De l'avis de l'ASA, le besoin de regroupements régionaux est tout à fait compréhensible, mais il affaiblit la cohésion à l'intérieur de la profession et la position de l'ASA lors de négociations par rapport à des tiers.

Un autre domaine important est l'extension des domaines de développement professionnel. C'est ainsi que l'on peut par exemple considérer que la perméabilité vers *ES AIU* est en principe positive, mais la situation n'est toujours pas réellement satisfaisante, de sorte qu'il y a là aussi encore du travail.

Une des décisions importantes de ces dernières années est l'effort d'intégration des autres parties du pays, avec en particulier, depuis 2014, la mise en place du bilinguisme de «Star of life», ce qui représente à la fois du travail et des coûts. Actuellement un autre des points forts est la communication. Cela comprend la mise en œuvre du concept de communication et de marketing (marketing des membres, relations publiques, lobbying, communication interne et externe) et la définition d'un nouveau Corporate Design résultant en une relance de «Star of life» et de notre site web.

Le 31 octobre, l'ASA célébrera son 25^e anniversaire au Centre suisse des paraplégiques à Nottwil.

Des résultats de poids

Les principaux succès que l'ASA peut inscrire à son actif pour les 25 années écoulées sont sans doute le renforcement du profil professionnel, et sur ce point en particulier sa contribution à l'élaboration de la formation. Il faut aussi mentionner le positionnement de la profession grâce à une représentation dans tous les organes concernés par le sauvetage en Suisse et la réussite sur la durée du Symposium de sauvetage et de «Star of life».

(En guise de complément et d'illustration de cet article, quelques *documents de l'histoire de l'ASA* ont été mis à disposition sur le site www.vrs.ch: invitation à l'assemblée constitutive, procès-verbal de l'AG constitutive, rapports des présidents, etc.)

Cla Puorger est membre fondateur de l'ASA et en a été le Président entre 1993 et 1996. A cette époque, il dirigeait le Service de sauvetage à Grabs. De 1997 à 2008 il a été par ailleurs membre du Comité de l'IAS. Ces dernières années il a consacré d'innombrables heures à élaborer et à archiver l'histoire de l'ASA.

Helge Regener est membre de l'ASA depuis 1991 et de 1998 jusqu'au présent numéro membre de la rédaction de «Star of life».

Les deux auteurs sont ambulanciers; Puorger est aujourd'hui à la retraite, Regener est Directeur de l'Institut suisse de médecine d'urgence (Sirmed) à Nottwil.

Als «Pulsoxi» noch ein Fremdwort war

Wie sich Technik und Medizin im Rettungswesen im vergangenen Vierteljahrhundert entwickelten

Von Helge Regener, Geschäftsführer Schweizer Institut für Rettungsmedizin (Sirmed), Nottwil

25 Jahre werden häufig als «ein Vierteljahrhundert» bezeichnet, wenn zum Ausdruck kommen soll, dass es um eine wirklich lange Zeit geht. Manchem mag das vielleicht als gar nicht so viel vorkommen, aber mal ehrlich: Können Sie noch aus dem Gedächtnis beschreiben, wie vor 25 Jahren, also 1989, die Zwanzigernote aussah?

Die *Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS)* ist insbesondere berufspolitisch aktiv, und, in aller Bescheidenheit, sie hat auf diesem Feld so manche Entwicklungen positiv beeinflussen können. Aber nicht nur berufspolitisch ist im Rettungsdienst einiges passiert. Es folgen ein paar Beispiele dafür, was sich in 25 Jahren alles geändert hat. Beispiele von Errungenschaften, auf die wir verzichten uns heute kaum vorstellen wollen, und Beispiele, über die wir nur noch den Kopf schütteln können.

Allgemeine Technologie

Wesentliche Entwicklungen seit Ende der 1980er Jahre betreffen den Bereich *Informationstechnologie* und *Telekommunikation*.

- So war im Gründungsjahr der VRS das 1987 eingeführte *Natel C* mit analoger Sprachübermittlung zwar verfügbar, aber in den wenigsten Rettungsdiensten bereits im Einsatz.

- «Kurzmitteilungsservices» gab es keine. *SMS* wurde erst 1992 eingeführt und *Whatsapp* 2009.
- *Gefunkt* wurde analog. Erst 1999 erfolgte der bundesrätliche Beschluss zur Prüfung der Beschaffung von *Polycom* für ein nationales Sicherheits- und Rettungsfunknetz in der Schweiz. Die sukzessive Einführung folgte Jahre später.
- Und *Navigationsgeräte*? Fehlanzeige! Erst ab dem Jahr 2000 kam (nach einigen weniger erfolgreichen Vorläufern) diese heute so wesentliche Unterstützung auf, sie verbreitete sich dann aber geradezu rasend schnell.
- *Digitalkameras* gab es 1989 für den allgemeinen Gebrauch noch keine, stattdessen wurden auf manchen Fahrzeugen *Polaroidkameras* mitgeführt, um im Spital Bilder von Unfallstellen oder Verletzungen zeigen zu können.
- Erst in wenigen Rettungsdiensten gab es *Computer*. Die Protokolle der ersten VRS-Veranstaltungen sind allesamt mit der Schreibmaschine geschrieben. *Internet* nutzte kein Normalsterblicher, *E-Mail* wurde zwar 1984 eingeführt, allerdings mit deutlich verzögerter Verbreitung, *Facebook* kam 2004 und *Youtube* 2005.
- Ach ja: Es gab noch die *Nummer 111*, über die in vielen Fällen der Notfallarzt vermittelt wurde.

- Noch etwas Banales? OK: *LED-Stirnlampen* kamen Mitte der 1990er Jahre auf den Markt.

Notfallmedizin

- Die *Basismassnahmen der Wiederbelebung* wurden mit einem Verhältnis von 5 Thoraxkompressionen zu 1 Beatmung für Zweihelfer und 15:2 für Einhelfer bei einer Frequenz von 80 Kompressionen pro Minute durchgeführt. Die *American Heart Association* war zwar bereits etabliert, der *ERC* aber soeben erst gegründet, und von einem *SRC* war noch nichts zu ahnen.
- Gemäss einer VRS-Umfrage von 1990 verfügten seinerzeit nur 50 Prozent der RD in der Schweiz über *Defibrillatoren*.
- *Noninvasive Ventilation (NIV)* war nicht verfügbar.
- Ein *Stroke* galt eher als Schicksalsschlag denn als Notfall.
- Und auch bei den Medikamenten sah die Palette etwas anders aus. *Theophyllin* war in vielen Rettungsdiensten das Firstline-Therapeutikum im Asthmaanfall, *Nifedipin* wurde zur Blutdrucksenkung verwendet, *Verapamil* kam bei supraventrikulären Tachykardien zum Zuge, während *Amiodaron* praktisch nirgendwo mitgeführt wurde. Auch *Adenosin* war eher eine Rarität denn eine etablierte Intervention.

Medizintechnik

- Die *Pulsoximetrie* wurde 1978 beschrieben und präklinisch ab Ende der 1980er Jahre eingeführt. Im VRS-Gründungsjahr waren die meisten Rettungsdienste noch ohne unterwegs, womit sich die Beurteilung der Oxygenierung auf die Patientenbeobachtung beschränkte.
- *Blutzucker* wurde im Farbvergleich eines Teststreifens mit der Legende auf dem Verpackungsröhrchen gemessen und dann lediglich auf «zwischen x und y» eingeschätzt.



In 25 Jahren vom Krankenwagen zum modernen Rettungswagen: drei Generationen Fahrzeuge am Beispiel der Sanität Basel. (Bild: Sanität Basel)



Der Defi noch ein eher flaches Gerät und vor allem Equipment zur Beatmung: So sah es vor zwei Jahrzehnten in einem RTW aus.
(Bild: Ambulanz Murten)

- 12-Kanal-EKG war technisch bereits möglich, wurde aber kaum vorgehalten bzw. durchgeführt, von Datenübertragungen ganz zu schweigen.
- Und eine Kapnometrie hatte niemand dabei. Wie denn auch – diese wurde ja erst Mitte der 1990er-Jahre eingeführt.
- An eine elektronische Protokollführung mit Datenübernahme aus dem Patientenmonitoring dachten seinerzeit vermutlich nicht mal die Kühnsten ...

Diese Aufzählung liesse sich seitenslang fortführen, aber wir wollen es hiermit auf sich bewenden lassen. Mitunter mag in der Rückschau von heute auf gestern der Eindruck entstehen, die Dinge würden sich langsam wandeln. Erweitert man den Betrachtungshorizont auf die 25 Bestehensjahre unserer Berufsvereinigung wird rasch deutlich, wie viel sich wie schnell und wie häufig zum Positiven verändert hat. Nicht wenig auch durch unser aktives Zutun.

Helge Regener ist Geschäftsführer des Schweizer Instituts für Rettungsmedizin (Sirmed) in Nottwil. Das VRS-Mitglied fast der ersten Stunde – Regener ist seit 1991 dabei – engagiert sich zudem seit Jahren in aussergewöhnlich hohem Mass in der Redaktion des «Star of life» und ist dadurch massgeblich mitverantwortlich dafür, dass es die in Miliarbeit produzierte Fachzeitschrift überhaupt noch gibt.

A l'époque où «oxymètre» était encore un mot inconnu

L'évolution de la technique et de la médecine durant le dernier quart de siècle dans le domaine du sauvetage

Par Helge Regener, Directeur de l'Institut suisse de Médecine d'Urgence (Sirmed), Nottwil

On appelle souvent une période de 25 ans un «quart de siècle» pour souligner qu'il s'agissait là d'une très longue période. Certains ont peut-être l'impression que cela n'était pas grand-chose, mais soyons honnêtes: pouvez-vous décrire de mémoire à quoi ressemblait le billet de 20 francs il y a de cela 25 ans, autrement dit en 1989.

L'Association suisse des ambulanciers (ASA) est active en particulier dans le domaine de la politique professionnelle et, en toute modestie, elle a pu influencer positivement certaines évolutions. Mais ce n'est pas le seul domaine dans lequel les choses ont changé pour les services de sauvetage. Voici quelques exemples de tout ce qui a changé en 25 ans. Des exemples de réalisations dont

on ne pourrait même plus imaginer se passer de nos jours et d'autres sur lesquels on ne peut que s'étonner.

Technologie générale

Depuis la fin des années 80, la technologie de l'information et les télécommunications ont fait l'objet d'évolutions fondamentales.

- Ainsi, lors de la fondation de l'ASA, le *Natel C* permettant la communication vocale, et apparu en 1987, était certes déjà disponible, mais il n'était utilisé que par une petite minorité de services de sauvetage.
- Le service de messagerie SMS n'existait pas encore. Il n'a vu le jour qu'en 1992 et Whatsapp en 2009.
- On émettait de manière analogique.

C'est seulement en 1999 que le Conseil fédéral décida d'examiner l'acquisition de *Polycom* pour créer un réseau de sécurité et de sauvetage national en Suisse. Il n'a été mis en fonction progressivement que quelques années plus tard.

- Quant aux *appareils de navigation*? N'y pensez même pas! Ce n'est qu'à partir de l'an 2000 (après certains essais peu concluants) qu'est apparue cette aide si précieuse aujourd'hui et qui s'est répandue comme une trainée de poudre.
- En 1989, le plus grand nombre n'avait pas accès aux *appareils photo digitaux*. Au lieu de cela, certaines ambulances étaient équipées de *polaroïds* pour pouvoir montrer à l'hôpital des images des lieux de l'accident ou des blessures.

- Seuls quelques services de sauvetages étaient équipés d'ordinateurs. Les procès-verbaux des premières réunions de l'ASA ont tous été rédigés à la machine à écrire. *Internet* n'était pas accessible au commun des mortels, le *courrier électronique* a certes été introduit en 1984, mais ce n'est que plus tard qu'il s'est démocratisé, *Facebook* est apparu en 2004 et *Youtube* en 2005.
- Ah oui, et il y avait encore le *numéro 111* par lequel on appelait bien souvent le médecin d'urgence.
- Encore un exemple? OK: les *lampes frontales LED* sont arrivées sur le marché au milieu des années 90.

Médecine d'urgence

- On effectuait les *mesures de base pour la réanimation* avec un rapport de 5 compressions thoraciques pour une respiration avec deux personnes et 15: 2 à une seule, avec une fréquence de 80 compressions par minute. *L'American Heart Association* existait certes déjà, *l'ERC* venait d'être fondé et personne n'imaginait encore que le *SRC* allait voir le jour.
- D'après un sondage effectué par l'ASA en 1990, seuls 50% des services de sauvetage suisses étaient équipés de *défibrillateurs*.
- La ventilation non invasive (VNI) n'était pas encore disponible.

- Un AVC était considéré comme un coup du destin plutôt que comme une urgence.
- Et même la palette de médicaments était différente. On trouvait la théophylline dans beaucoup de services de sauvetage comme médicament de premier secours en cas de crise d'asthme, la nifédipine était utilisée pour faire baisser la pression artérielle, le vérapamil s'utilisait dans les cas de tachycardie supra-ventriculaire alors qu'on n'avait pratiquement jamais d'amiodarone sous la main. Et l'adénosine était plus une rareté qu'un recours bien établi.

Technique médicale

- C'est en 1978 que l'on a décrit *l'oxymétrie* et elle fut introduite dans le domaine préclinique à la fin des années 80. Lors de la création de l'ASA, la plupart des services de sauvetage intervenaient encore sans elle, ce qui limitait l'évaluation de l'oxygénation du patient à leur simple observation.
- On mesurait le *taux de glycémie* en comparant la couleur d'un échantillon avec des légendes sur une petite éprouvette fournie avec l'emballage avant de l'évaluer simplement comme se situant «entre X et Y».
- *L'ECG à 12 dérivations* était techniquement déjà possible mais n'était prati-

quement jamais mis en avant, voire même utilisé, sans même parler de la *transmission des données*.

- Personne n'avait de *capnomètre*. Et pour cause, la capnométrie n'est apparue qu'au milieu des années 90.
- Et même les plus audacieux n'auraient osé songer à la rédaction d'un *procès-verbal électronique* avec intégration des données provenant du monitoring du patient...

Cette énumération pourrait continuer sur des pages et des pages, mais nous préférons nous arrêter là. Ainsi, si on se retourne sur le passé, on pourrait avoir l'impression que les choses évoluent très lentement. Mais si on élargit l'horizon d'étude aux 25 années d'existence de notre organisation professionnelle, il devient vite clair à quel point les choses ont changé rapidement et souvent pour le meilleur. Et nous ne sommes de loin pas étrangers à ce changement.

Helge Regener est directeur de l'Institut suisse de Médecine d'Urgence (Sirmed) à Nottwil. Ce membre presque de la première heure de l'ASA – qu'il a rejointe en 1991 – s'engage depuis des années avec une détermination extraordinaire dans la rédaction de «Star of life». C'est ainsi entre autres grâce à lui que ce magazine, produit par le travail de bénévoles, est toujours d'actualité.

ZOLL DATA Road Safety

Anticiper et prévenir les problèmes liés à la conduite d'urgence
Probleme auf Notfallfahrten im Voraus erkennen und reagieren

Réduction des coûts d'entretien et d'utilisation des véhicules
Drastische Reduktion der Wartungs- und Betriebskosten

Le Road Safety fournit en temps réel un retour d'informations
Road Safety bietet Echtzeit- Feedback

MedLife SA
www.medlife.ch



«Viele Einzelkämpfer, die Professionalisierung vorangetrieben haben»

Interview mit drei Wegbereitern der Schweizer Rettungsanitäter-Entwicklung

Von Helge Regener, Geschäftsführer Schweizer Institut für Rettungsmedizin (Sirmed), Nottwil

Für einen persönlichen Rückblick auf die Entwicklung des Rettungsdienstes in der Schweiz hat der «Star of life» mit Vreni Hafner, Kurt Liniger und Carlo Casso drei Persönlichkeiten interviewt, die die Geschichte unseres Berufes und des Rettungswesens jede auf ihre Art wesentlich mitgeprägt haben.

«Star of life»: Erzähle uns bitte kurz, wie Du zum Rettungsdienst gekommen bist.

Vreni: Meine ersten Kontakte zur Notfallmedizin hatte ich durch meinen Vater, der beim Verband Schweizerischer Elektrizitätswerke für die Organisation der Reanimationskurse für Freileitungsmontureure verantwortlich war. Das war damals, so um 1970, eine auserwählte Gruppe von nicht medizinischen Personen, die Beatmung und Herzmassage lernen und anwenden durfte. Gerne habe ich ihn an diese Kurse begleitet, ich war fasziniert von der Thematik.

Als 1977 der Pilotkurs für Berufsretter IVR ausgeschrieben wurde, wollte ich unbedingt daran teilnehmen und musste, knappe zehn Monate nach der Diplomierung als Krankenschwester, dazu meine Arbeitsstelle kündigen. Da es sehr schwierig war, eine Anstellung als Rettungsanitäterin zu finden und ich dringend wieder ein Einkommen benötigte, trat ich eine Stelle als Krankenschwester in der neurochirurgischen Klinik im USZ an. Erst elf Jahre später begann ich im Rettungsdienst zu arbeiten, der damalige neue Leiter Rettungsdienst Winterthur bot mir eine Stelle an.

Kurt: Meine Freude und ein Interesse an dieser Tätigkeit habe ich, seit ich als Zehnjähriger den Einsatz einer Ambulanz bei einer vom Dach gestürzten Person erlebte. Seither wollte ich Ambulanzfahrer werden. Aus Interesse an dieser Tätigkeit liess ich mich im Militär als

Sanitätssoldat ausbilden. Zusätzliche Samaritertätigkeit, Samariterlehrer- und Samariter-Instruktoren-Ausbildung halfen mir im Jahre 1984, die Anstellung als Leiter des Rettungsdienstes Murten zu bekommen.

Carlo: Und ich habe auf ein Zeitungsinserat geantwortet. Croce Verde Lugano (CVL) suchte einen Dienstchef für den Rettungsdienst.

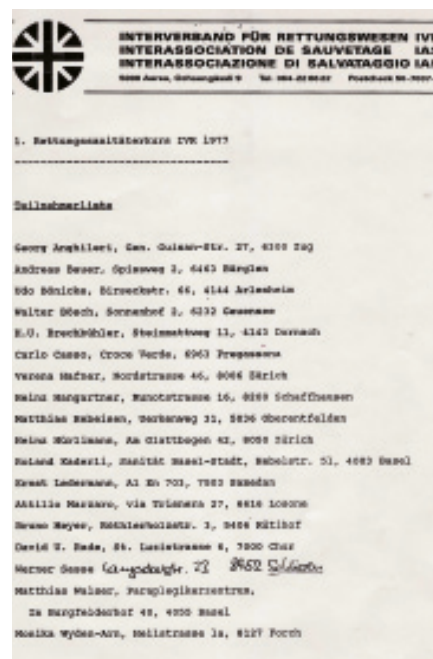
Was war damals grundsätzlich anders als heute?

Carlo: Praktisch alles. Das CVL hatte damals 8 Angestellte – 5 vollamtliche Sanitäter, 1 Sekretärin, 1 Mitarbeiterin für die Hausarbeiten und für das Telefon und mich – und ca. 30 freiwillige Mitarbeiter. Die Ausbildung war auf Stufe «Samariterkurs», 30 Stunden, angesiedelt. Der Fahrzeugpark bestand aus fünf Ambulanzen: zwei Volvo-Kombi für Primäreinsätze Medizin, ein Chevrolet Suburban für Sekundärtransporte, ein Ford Custom-Kastenwagen mit vier Tragen für Verkehrsunfälle und ein Fiat 238 für die Kardiomobileinsätze. Die Ausrüstung war wirklich spartanisch. Ausser O₂-Flaschen, Ambubeutel, Absaugpumpe und etwas Fixationsmaterial war nicht viel vorhanden.

Kurt: Ja, so war es auch bei uns. Das Hauptgewicht lag in dieser Zeit auf dem Transport ins Spital. Weitere Massnahmen beschränkten sich auf Lagerung, O₂-Gabe und Verbände.

Welches sind aus Deiner Sicht die wichtigsten rettungsdienstlichen Entwicklungen und Errungenschaften der vergangenen 25 Jahre?

Kurt: Die Entwicklung des Berufsbilds des Rettungsanitäters mit all



Die Teilnehmerliste des ersten RS-Kurses der Schweiz, der 1977 startete – unter anderem mit den «Star of life»-Interviewpartnern Vreni Hafner und Carlo Sasso.

seinen Kompetenzen und mitsamt dem parallel verlaufenden technischen Fortschritt. Ich erinnere mich daran, dass wir 1984 unseren ersten Defibrillator kaum anfassen durften

Carlo: Die wichtigsten Entwicklungen der letzten 25 Jahren haben hinsichtlich Strukturen und in Bezug auf die Professionalisierung stattgefunden. Ich glaube, dass heute alle Rettungsdienste über adäquate Rettungsmittel verfügen. Die Anerkennung des Berufes des Rettungsanitäters und der dazugehörigen Ausbildung gehören, mit dem neuen Profil des Notarztes, zu den wichtigsten Fortschritten des schweizerischen Rettungswesens. Aber auch in der Entwicklung der Arbeitsprozesse haben die Rettungsdienste bemerkenswerte Fortschritte gemacht.

| | |
|------------------------------|---|
| Vreni Hafner | |
| Jahrgang | 1955 |
| Erster Tag im Rettungsdienst | Hauptberuflich: 2. Mai 1989 |
| Erster Rettungsdienst | Hauptberuflich im Rettungsdienst Winterthur. Vorher vereinzelt Einsätze im damaligen Bezirksspital Uster |
| RS-Ausbildung | 1977 in Aarau. Pilotkurs des IVR. Die Berufsbezeichnung lautete «Berufsretter IVR» |
| Tätig gewesen | Seit 1. Mai 1989 im Rettungsdienst Winterthur |
| Aktuelle Beschäftigung | Führung von Sekretariat und Administration des Rettungsdienstes Winterthur |
| VRS-Mitglied | Seit der Vereinsgründung. Vreni Hafner war von der Gründung bis 2010 Aktuarin der VRS und erhielt dafür die Ehrenmitgliedschaft |

Viele schwärmen von der guten alten Zeit. Gibt es Dinge, die Du Dir zurückwünschst?

Vreni: Der Sound vom Motor der Chevrolets. Da häsch no ghört, wiä s'Bänzin durägruschet isch...

Kurt: Nun, wir hatten früher viel weniger administrativer Aufwand. Das ist heute sehr viel mühsamer geworden.

Carlo: Ich schwärme sicher nicht davon, da ich glaube, dass man immer das Beste herauszuholen sollte aus der Zeit, in der man lebt; mit einem Blick auf die Vergangenheit, weil man aus dieser sicher etwas gelernt hat, und vor allem

mit einem auf die Zukunft, weil wir da noch vieles verbessern können. Ich glaube nicht, dass ich mir besondere Dinge zurückwünsche.

Nenne uns ein oder zwei Personen, die Deines Erachtens den Schweizer Rettungsdienst in dieser Zeit massgeblich geprägt haben. Wodurch?

Vreni: Prof. Hossli, der die Bedeutung der Laienreanimation erkannte und an deren Einführung massgeblich beteiligt war, sowie Dr. Meng und seine Mitstreiter vom Interverband für Rettungswesen mit der Forderung nach einer reglementierten und einheitlichen Ausbildung.

Kurt: Ich glaube, es lag nicht nur an einer oder zwei Personen. Für mich waren es die Ideen und die Aufopferung von vielen Einzelkämpfern in unserem Lande, die die Professionalisierung des Rettungswesens vorangetrieben haben.

Carlo: Es gibt sicher Persönlichkeiten, die auf lokaler, regionaler oder kantonaler Ebene grosse und erfolgreiche Arbeit geleistet und konkret zur Entwicklung des Rettungswesens beigetragen haben. Auf nationaler Ebene bin ich der Meinung, dass man den Pionieren, die den IVR gegründet haben, sehr dankbar sein muss. Sie haben in den 60er-Jahren den Entwicklungsbedarf der notfallmässigen Patientenversorgung in der präklinischen Phase erkannt und die ersten Meilensteine gesetzt, um diese Entwicklung in Gänge zu bringen. Zu diesen Pionieren gehören sicher Prof. Georg Hossli, Dr. Walter Meng und Dr. Roland Pickel.

Gibt es ein Erlebnis, das für Deine Tätigkeit zentral war, oder ein Ereignis, das sich Dir nachhaltig eingeprägt hat?

Carlo: Anderthalb Jahre nach meinem Eintritt bei Croce Verde Lugano 1975 habe ich den ersten Pilotkurs für Rettungssanitäter besucht. Während dem Kurs habe ich die Möglichkeit gehabt, drei Wochen im Rettungszentrum in Ulm zu verbringen. Professor F.W. Ahnefeld und Dr. B. Gorgass, die damals das Rettungszentrum geleitet haben, gehörten in Deutschland zu den Pionieren des Rettungswesens. Die Ausbildungszeit in Aarau und in Ulm ist für mich massgebend gewesen. Die nachfolgende Entwicklung meines Rettungsdienstes wurde von diesem Erlebnis massiv beeinflusst.

Warst Du bei der Gründung der VRS dabei? Viele der seinerzeitigen Forderungen sind erreicht, wofür brauchen wir die VRS noch?

Kurt: Ich war Gründungspräsident. Zwischenzeitlich sind viele unserer damaligen Ideen umgesetzt worden. Was aber immer noch fehlt, ist der Rückhalt unseres Berufs in der Politik.

Vreni: Die Vertretung unseres Berufsstandes an sämtlichen Schnittstellen



Der «Chevi»: ein legendärer Fahrzeugtyp unter den Rettungswagen, dessen Sound und Leistung noch heute viele ältere Rettungsdienstler nachtrauern. (Bild: Helge Regener)



| | |
|------------------------------|---|
| Carlo Casso | |
| Jahrgang | 1949 |
| Erster Tag im Rettungsdienst | 15. September 1975 |
| Erster Rettungsdienst | Croce Verde Lugano |
| RS-Ausbildung | 1977 in Aarau |
| Tätig gewesen | Bis auf einen neunmonatigen Abstecher immer beim Croce Verde Lugano |
| Aktuelle Beschäftigung | Direktor der Vereinigung Croce Verde Lugano |
| VRS-Mitglied | Seit der Gründung |

muss noch weiter ausgebaut werden. Beispielsweise ist es jetzt noch für jeden Rettungssanitäter ein Kampf, ohne HF-Pflegediplom die Zulassung zum NDS Anästhesie zu erlangen – auf dem Papier ist alles geregelt.

Was sind Deines Erachtens nach in den nächsten Jahren die grössten Herausforderungen für den Rettungsdienst?

Vreni: Die Rekrutierung von Nachwuchs und die Finanzierung der Ausbildung von Rettungssanitätern sowie die Rahmenbedingungen für den Einsatz von Transportsanitätern scheinen mir wichtige Zukunftsthemen zu sein. Ausserdem wünsche ich mir einen charaktervollen Umgang mit alternden Rettungssanitätern, durch die Übertragung angepasster Aufgaben, bei denen Erfahrung zählt.

Carlo: Die Rettungsorganisationen haben in vielerlei Hinsicht grosse Fortschritte gemacht. Das hat aber auch Kosten verursacht, die zu einem grossen Teil direkt auf die Patienten überwältzt werden. Betreffend unserer Rolle im Gesundheitswesen gibt es immer noch grosse Missverständnisse. Bei Politikern und Krankenversicherern ist unsere Leistung nicht ausreichend anerkannt. Die «Transportkosten» sind im KVG immer noch den Badekuren gleichgestellt. Und das wird sich so lange nicht ändern, bis die Rettungsdienste in der Lage sind, messbare Resultate – konkret: first-hour-Quintett, wir versuchen im Tessin, Register zum Nachweis zu erstellen – darzustellen, damit die Politik erkennen kann, dass die Leistungen der

Rettungsdienste auf dieselbe Stufe gehören wie die einer Notfallstation im Spital und deswegen auch finanziell anerkannt sein müssen.

Zudem müssen wir auf nationaler Ebene besser miteinander kooperieren. Die RD in der Schweiz sind so verschiedenen aufgebaut und sind nicht in der Position, um angemessen und konzertiert mit den institutionellen Partnern (Krankenkassen, Versicherer und Politik) zu kommunizieren.

Kurt: In Bezug auf die Finanzen pflichte ich Carlo bei. Wenn zukünftig die Finanzierung des Rettungsdienstes nicht sichergestellt ist, dann wäre alles, was bis anhin aufgebaut wurde, und die Qualität des heutigen Systems in Frage gestellt. In der politischen Verankerung unseres Berufs sollten wir daher mit Polizei und Feuerwehr gleichgestellt werden.

Gibt es eine kleine Anekdote aus Deiner Anfangszeit, die unseren Lesern einen Blick in die Geschichte ermöglicht?

Vreni: Oh ja, zum Beispiel die Ferno-Trage. Eine neue Errungenschaft, mit der sich das Tragen des Patienten weitgehend erübrigte. Ganz praktisch, die Trage kann, wenn nötig, vom Fahrgestell weggenommen und zum Patienten gebracht werden. Wir haben das Handling mit diesem modernen Arbeitsinstrument trainiert und geübt, welches Hebel und welche Verriegelung wann gezogen oder gestossen werden muss, wie die Trage wieder aufgesetzt wird und wie das Niveau verstellt werden kann.

Dann war es soweit – der erste Nachteinsatz mit Ferno-Trage. Einfamilienhaus an Hanglage, erster Teil des Weges mit Trage befahrbar, nachher dann Stufen. Mein Kollege brachte das Tragenteil bis ins Entree, wo wir den jungen Patienten mit coronarem Geschehen auf die Trage lagerten. Wir trugen ihn bis zum Fahrgestell und luden die Trage darauf ab. Und schon standen wir vor zwei instabilen Situationen. Der Zustand des Patienten verschlechterte sich zusehends, und uns gelang es im Dunkeln nicht, die Trage auf dem Gestell zu fixieren. Alles war schief und wackelig; der Notarzt, der mit uns ausgerückt war, drängte zur Eile. Aber alle Versuche, die Trage neu zu positionieren und den Hebel einzurasten, scheiterten.

Schliesslich luden wir das zusammengeklappte Fahrgestell mit Mühe und

| | |
|------------------------------|--|
| Kurt Liniger | |
| Jahrgang | 1954 |
| Erster Tag im Rettungsdienst | 1. März 1984 |
| Erster Rettungsdienst | Ambulanz- und Rettungsdienst Murten und Umgebung |
| RS-Ausbildung | 1988: 1. Kursteil in Nottwil, 2. und 3. Teil am Kantonsspital Luzern |
| Tätig gewesen | Immer in Murten. Zusätzlich noch von 1985 bis 2007 als Nebenamtlicher bei der Rega auf der Basis in Bern |
| Aktuelle Beschäftigung | Direktor des Ambulanz- und Rettungsdienstes Murten und Umgebung |
| VRS-Mitglied | Von Anfang an. Kurt Liniger war Gründungspräsident an der GV in Murten im Jahre 1989 |

Not hochkant neben dem Tragentisch ein. Das Tragenoberteil schoben wir auf den Tragentisch, wo aber keine Fixation möglich war. Also hiess es für Patientenbetreuer und Notarzt, die Trage festzuhalten, und ich schickte mich an, ganz sorgfältig nach Winterthur zurückzufahren. Wenn wir Beteiligten von dieser Story sprechen, müssen wir heute noch Tränen lachen.

Kurt: Ich habe ein weniger lustiges Ereignis im Sinn: Nach der Ausbildung zum Rettungssanitäter im Jahre 1988 erlaubte ich mir, einen venösen Zugang bei einem schockierten Patienten zu

legen, vergass aber, vorher das Einverständnis vom Arzt einzuholen. Ich musste mich anschliessend schriftlich rechtfertigen und bekam einen Verweis.

Carlo: Als ich bei Croce Verde als Dienstchef angestellt wurde, lag die höchste sanitätsdienstliche Ausbildungsstufe auf Niveau Samariterlehrer. Ich war bei meiner Anstellung nicht einmal Samariter. Das hat zu grosser Unruhe geführt und wenige Wochen nach meinem Eintritt zu einer Versammlung der freiwilligen und professionellen Mitarbeiter. Bei diesem Anlass wurden ernsthafte Bedenken geäussert bezüg-

lich meiner Fähigkeiten, die Vereinigung zu führen. Es hiess, ich sei ja nicht Samariter und würde deswegen Croce Verde Lugano in grosse Gefahr bringen.

In neun Monaten habe ich dann mein Ausbildungsmanko nachgeholt und bin Samariterlehrer geworden. Somit war die Gefahr für die Vereinigung abgewendet.

Das gibt uns einen schönen Einblick über Eure Erfahrungen und Erlebnisse im Schweizer Rettungswesen. Für uns gehört Ihr zu den Wegbereitern unseres heutigen Rettungsdienstes! Dafür und für dieses Interview möchten wir uns sehr herzlich bedanken.

«L'avant-garde qui a fait avancer la professionnalisation»

Interview avec trois pionniers du développement des ambulanciers suisses

Par Helge Regener, Directeur de l'Institut suisse de médecine d'urgence, Nottwil

Afin d'avoir une rétrospective plus personnelle sur le développement des services de sauvetage en Suisse, «Star of Life» a interviewé *Vreni Hafner*, *Kurt Liniger* et *Carlo Casso*, trois personnalités qui ont énormément contribué, chacun à sa manière, au destin de notre profession et du sauvetage en général.

«Star of Life»: Expliquez-nous rapidement comment vous en êtes arrivés à travailler dans les services de sauvetage.

Vreni: C'est grâce à mon père que j'ai eu mes premiers contacts avec la médecine d'urgence. Il était responsable de l'organisation des cours de réanimation pour les monteuses de lignes à haute tension au sein de l'Union des centrales suisses d'électricité. A cette époque, aux alentours de 1970, c'était un groupe sélectionné de personnes, étrangères au milieu médical, qui pouvaient apprendre et utiliser la respiration artificielle et le massage cardiaque. J'adorais l'accompagner à ce cours et j'étais fascinée par cette thématique.

En 1977, lorsque le cours pilote pour devenir sauveteur professionnel IAS a été annoncé, je voulais absolument y participer et j'ai dû pour cela démissionner de mon travail, tout juste 10 mois après l'obtention de mon diplôme d'infirmière. Vu qu'il était très difficile de trouver une place comme ambulancière, et que j'avais un urgent besoin d'un salaire, j'ai accepté un poste d'infirmière en neurochirurgie clinique à l'Hôpital universitaire de Zurich. Ça n'est que onze années plus tard que j'ai commencé à travailler dans les services de sauvetage. Le nouveau directeur d'alors au sauvetage de Winterthur m'a proposé un poste.

Kurt: Mon plaisir et mon intérêt pour cette activité ont débuté lorsque j'avais 10 ans. A cette époque, j'ai vécu l'intervention d'une ambulance pour secourir quelqu'un qui avait chuté d'un toit. Dès cet instant, j'ai voulu être ambulancier. Vu mon intérêt pour cette activité, j'ai effectué une formation de soldat sanitaire durant mon service militaire. Mes activités complémentaires de samaritain et ma

formation de moniteur et d'instructeur des samaritains ont contribué à ce que je reçoive le poste de directeur du Service de sauvetage de Morat en 1984.

Carlo: Et moi j'ai répondu à une annonce dans le journal. Croce Verde Lugano (CVL) cherchait un chef de service pour son service de sauvetage.

Qu'est-ce qui, à l'époque, était fondamentalement différent d'aujourd'hui?

Carlo: Pratiquement tout. A cette époque, la CVL avait 8 employés – 5 secouristes à plein temps, 1 secrétaire, 1 collaboratrice pour le ménage et le téléphone et moi-même – ainsi qu'environ 30 collaborateurs bénévoles. La formation était de niveau «cours de samaritains» de 30 heures. Le parc de véhicules était composé de 5 ambulances : deux combis Volvo pour les interventions médicales primaires, une Chevrolet Suburban pour les transports secondaires, une camionnette Ford Custom avec 4 civières pour les accidents de la route et une Fiat 238



pour les interventions cardio-mobiles. L'équipement était vraiment spartiate. Mis-à-part les bouteilles d'oxygène, le respirateur manuel de type Ambu, la pompe à aspirer et du matériel de fixation, on n'avait pas grand-chose.

Kurt: Oui, la situation était la même chez nous. A cette époque, c'était le transport à l'hôpital qui était important. Les autres activités étaient réduites au stockage, à l'administration d'oxygène et aux pansements.

A votre avis, quelles sont les évolutions et réalisations les plus importantes des 25 dernières années pour les services de sauvetage?

Kurt: Le développement de l'image de la profession d'ambulancier avec toutes ses compétences ainsi que les progrès techniques qui sont apparus en parallèle. Je me souviens qu'en 1984, on osait à peine toucher notre premier défibrillateur.

Carlo: Les développements les plus importants des 25 dernières années sont d'ordre structurel et relatifs à la professionnalisation. Je crois qu'aujourd'hui tous les services de sauvetage disposent de moyens adéquats. La reconnaissance de la profession d'ambulancier et la formation qui l'accompagne font partie des progrès les plus importants sur la scène du sauvetage suisse, avec le nouveau profil de médecin urgentiste. Mais les services de sauvetage ont également fait des progrès remarquables en ce qui concerne l'évolution des processus de travail.

Beaucoup s'extasient sur le bon vieux temps. Y a-t-il des choses que vous souhaiteriez revivre?

Vreni: Le bruit du moteur de la Chevrolet. On entendait carrément la benzine couler dans le moteur...

Kurt: Eh bien à l'époque, la charge administrative était beaucoup plus réduite. De nos jours, c'est devenu bien plus pénible.

Carlo: Je ne regrette rien de cette époque car je crois qu'il faut toujours

tirer le maximum de l'époque dans laquelle on vit. Non sans garder d'une part un regard sur le passé, car on y a sûrement appris des choses, et surtout sur l'avenir car il y a encore beaucoup à améliorer. Je ne crois pas que je regrette quoi que ce soit des époques passées.

Pouvez-vous nous citer une ou deux personnes qui, d'après vous, ont considérablement marqué les services de sauvetage suisses durant cette époque. Et par quels moyens?

Vreni: Professeur Hossli, qui a reconnu l'importance de la réanimation pour les assistants sans formation médicale et qui a beaucoup œuvré à son introduction, ainsi que Dr. Meng et ses collègues de l'Interassociation de sauvetage avec leurs revendications pour une formation réglementée et unifiée.

Kurt: Je ne pense pas qu'il s'agisse de l'influence d'une ou deux personnes. Pour moi, c'était l'esprit et le dévouement de beaucoup de pionniers de notre pays qui ont fait avancer la professionnalisation du sauvetage.

Carlo: Il y a certainement des personnalités dont le travail a été couronné de succès et qui ont participé de manière concrète au développement du sauvetage aux niveaux local, régional ou cantonal. Néanmoins, au niveau national, je suis d'avis que nous pouvons être très reconnaissants aux pionniers qui ont fondé l'IAS. Dès les années 60, ils ont senti le besoin de développer la prise en charge d'urgence des patients durant la phase préclinique et ont posé les premiers jalons pour mettre ce développement sur la bonne voie. Professeur Georg Hossli, Dr. Walter Meng et Dr. Roland Pickel en font indéniablement partie.

Y a-t-il un événement qui a été primordial pour votre activité ou qui vous a beaucoup marqué sur le long terme?

Carlo: Une année et demi après mon entrée en service chez Croce Verde Lugano en 1975, j'ai suivi le premier cours pilote pour devenir ambulancier. Durant ce cours, j'ai eu la possibilité de passer trois semaines dans le centre de sauvetage

d'Ulm. Professeur F.W. Ahnefeld et Dr. B. Gorgass, qui dirigeaient ce centre à l'époque, faisaient partie des pionniers du sauvetage en Allemagne. Cette période de formation à Aarau et à Ulm s'est avérée décisive pour moi et a beaucoup influencé le développement ultérieur de mon service de sauvetage.

Avez-vous participé à la création de l'ASA? Beaucoup de ses revendications ont été mises en place, à quoi sert-elle donc encore?

Kurt: J'en étais le président fondateur. Entre temps, beaucoup de nos idées d'alors ont été instaurées. Ce qui manque encore, c'est le soutien de notre profession dans le monde politique.

Vreni: Il faut encore améliorer la représentation de notre profession dans différentes interfaces. C'est par exemple encore un véritable parcours du combattant pour un ambulancier sans diplôme de soins ES d'obtenir l'autorisation de se former comme expert en soins d'anesthésie EPD-ES – alors que sur le papier, tout est réglé.

De votre point de vue, quels sont les plus grands défis de ces prochaines années pour les services de sauvetage?

Vreni: Le recrutement de la relève et le financement de la formation des ambulanciers, ainsi que les conditions cadres pour l'engagement des techniciens ambulanciers me semblent être des sujets importants pour l'avenir. Par ailleurs, je souhaite un rapport spécial avec les ambulanciers plus âgés, comprenant la transmission de tâches adaptées pour lesquelles l'expérience compte.

Carlo: Les organisations de sauvetage ont réalisé beaucoup de progrès dans plusieurs domaines. Cela a également entraîné des coûts qui se répercutent en grande partie sur les patients. En ce qui concerne notre rôle dans le domaine de la santé, il subsiste encore d'importants malentendus. Chez les politiciens et les assureurs santé, notre apport n'est pas suffisamment reconnu. Les «coûts de transport» sont toujours mis au même niveau que les cures thermales dans la

LaMal. Et cela ne changera pas tant que les services de sauvetage ne seront pas capables de présenter des résultats mesurables – concrètement: First-Hour-Quintett, nous essayons au Tessin d'élaborer un registre servant de preuve – afin que les politiciens puissent reconnaître qu'il faut mettre les performances des services de sauvetage au même niveau que celles d'un service des urgences d'un hôpital afin qu'elles soient également reconnues financièrement.

En outre, il nous faut mieux coopérer les uns avec les autres au niveau national. Les différents services de sauvetage suisses sont organisés de manière très différente et ne sont pas en mesure de communiquer avec leurs partenaires institutionnels (caisses maladie, assureurs et politiciens) de manière adaptée et concertée.

Kurt: Concernant l'aspect financier, je suis d'accord avec Carlo. Si le financement des services de sauvetage n'est pas assuré à l'avenir, tout ce qui a été bâti jusqu'à présent serait remis en question, tout comme la qualité du système actuel. Nous devrions ainsi être au même niveau que la police ou les services du feu pour ce qui est de l'ancrage politique de notre profession.

Y a-t-il une petite anecdote qui pourrait permettre à nos lecteurs un petit retour dans le temps, à l'époque où vous avez commencé?

Vreni: Oh oui, par exemple la civière Ferno. Une nouvelle invention qui évitait en partie d'avoir à porter le patient. Cette civière très pratique peut, en cas de besoin, être retirée de son châssis pour être amenée vers le patient. On s'est entraînés à manier cet instrument de travail moderne : quel levier et quel verrou doit être poussé ou tiré, quand, comment la civière doit-elle être remise en place et comment peut-on modifier sa hauteur.

Enfin le moment est venu – première intervention de nuit avec la civière Ferno. Maison familiale sur terrain en pente, première partie praticable avec le châssis, ensuite des marches. Mon collègue avait amené la partie supérieure de la civière jusqu'à l'entrée où nous avons installé le jeune patient qui souffrait de problèmes coronariens. Nous l'avons porté

jusqu'au châssis pour y poser la civière. Et nous voilà devant deux situations problématiques: l'état du patient empirait à vue d'œil et nous ne réussissions pas à fixer la civière au châssis dans l'obscurité. Tout était de travers et branlant ; le médecin qui nous accompagnait nous poussait à nous dépêcher, mais toutes nos tentatives pour repositionner la civière et enclencher le levier échouaient.

Pour terminer, nous avons chargé à grande peine le châssis plié en deux, de chant à côté de la table pour la civière, puis nous avons posé civière sur la table mais sans possibilité de la fixer. Pour ceux qui s'occupaient du patient et pour le médecin, cela voulait donc dire qu'ils devaient tenir la civière, et pour ma part je me préparais à conduire avec grand soin jusqu'à Winterthur. Lorsque nous nous remémorons cette histoire, nous en pleurons encore de rire.

Kurt: J'ai un événement moins amusant qui me vient à l'esprit : suite à ma formation d'ambulancier en 1988, je me suis permis de placer une intraveineuse sur un patient en état de choc, mais en oubliant d'obtenir auparavant l'autorisation du médecin. Par la suite, j'ai dû me justifier par écrit et j'ai reçu un avertissement.

Carlo: Lorsque j'ai été engagé chez Croce Verde en tant que chef de service, le niveau de formation sanitaire le plus élevé était celui de formateur de samaritains. Quand j'ai été engagé, je n'étais même pas samaritain. Cela a provoqué beaucoup d'agitation et une réunion des collaborateurs bénévoles et professionnels quelques semaines après mon entrée en fonction. A cette occasion, de sérieux doutes ont été émis sur mes facultés à diriger l'association car je n'étais pas samaritain et Croce Verde était ainsi en grand danger.

En 9 mois, j'ai comblé cette lacune et suis devenu formateur de samaritains. L'association était ainsi hors de danger.

Cela nous donne un joli aperçu de votre expérience et de votre vécu dans le domaine du sauvetage suisse. Pour nous, vous faites partie des précurseurs de nos services actuels! Pour cela, ainsi que pour cette entrevue, nous vous remercions très sincèrement.

Von der Nächstenhilfe zum PHTLS

Andere Zeiten, andere medizinische Techniken – und was geblieben ist

Von Björn Deppeler, Schutz & Rettung Zürich, Zürich

Der Spruch von «den guten alten Zeiten» ist weit verbreitet – er wird gerne zitiert, wenn sich Neuerungen ergeben, welche eine Verhaltensveränderung erfordern. Nicht jede Neuerung ist sinnvoll oder bequem – aber ohne Neuerungen wären wir noch immer Nomaden und würden mit Speeren bewaffnet Wild jagen. Irgendwo zwischen dem Drang nach Neuem und dem Wunsch nach Kontinuität muss also die Wahrheit liegen.

Der vorliegende Beitrag beleuchtet exemplarisch ein paar rettungsdienstliche Themen im Wandel der Zeit. Er greift dabei weit zurück, da die medizinische Erstversorgung natürlich nicht erst mit der Gründung unserer Berufsvereinigung aufgekommen ist.

Ein Lehrbuch aus dem Jahr 1885

Mit dem Wunsch, zu wissen, wie es denn früher in der Präklinik lief, durchforschte ich das Archiv von *Schutz & Rettung Zürich (SRZ)*. Ans Tageslicht gefördert wurde so manches – einiges kann auch gerne verborgen bleiben –, aber ein Schatz konnte gehoben werden, welcher einen Vergleich zwischen der «guten alten Zeit» und der Neuzeit der Präklinik zulässt. Mit diesem Schatz ist das 1885 in Leipzig erschienene Buch «Erste Nächstehilfe bei Unglücksfällen» von Dr. G. A. Rühlemann, Oberstabsarzt im Königlich sächsischen Sanitäts-Corps, gemeint. Der Titel drängt förmlich einen Vergleich mit dem heute gängigen Traumapatienten-Versorgungsprogramm *Prehospital Trauma Life Support (PHTLS)* auf. Nach einer ersten Durchsicht war ich erstaunt, meine These, dass die Wahrheit zwischen Kontinuität und Neuerung liegen muss, bestätigt zu sehen. Etliche Passagen aus der alten Publikation lassen sich direkt mit PHTLS vergleichen, und man wähnt sich durchaus in einer ersten Ausgabe des Standardwerks.

Anatomie

Schauen wir uns vorerst einmal die *Anatomie* an. Diese hat sich natürlich



Blutstillung mittels Tourniquet: vor 130 Jahren schon empfohlen, später dann verpönt und heute wieder voll aktuell.

(Alle Bilder stammen aus dem Buch «Erste Nächstehilfe bei Unglücksfällen»)

nicht verändert. Spätestens nach der Renaissance und dem heimlichen Sezieren von Leichen war der Körper erforscht. *Leonardo da Vinci* erlag noch einigen Irrtümern, und auch heute noch gibt es immer wieder Aha-Effekte, aber die grundlegenden Abläufe und Aufbau-mechanismen sind klar.

Heute hat sich jedoch die Darstellung verändert. Werden in aktueller Fachliteratur *computergenerierte Grafiken* verwendet (mit Ausnahme von *Frank. H. Netters* Bildern), so waren im 19. Jahrhundert noch *Handzeichnungen* an der Tagesordnung – natürlich mit zeitgenössischer Mode (zu erkennen an der Pickelhaube).

Blutstillung

PHTLS lehrt, dass *Tourniquets* früher verpönt waren aufgrund der Angst vor Komplikationen wie Nervenschäden, Verletzungen der Gefässe und potentielltem Verlust der Extremität. Neu wird beim Thema *Blutstillung* propagiert, dass regelkonform angewandte Tourniquets Leben retten (die durch Tourniquets erreichte Blutungskontrolle ist um 80 Prozent besser als mit anderen Methoden).

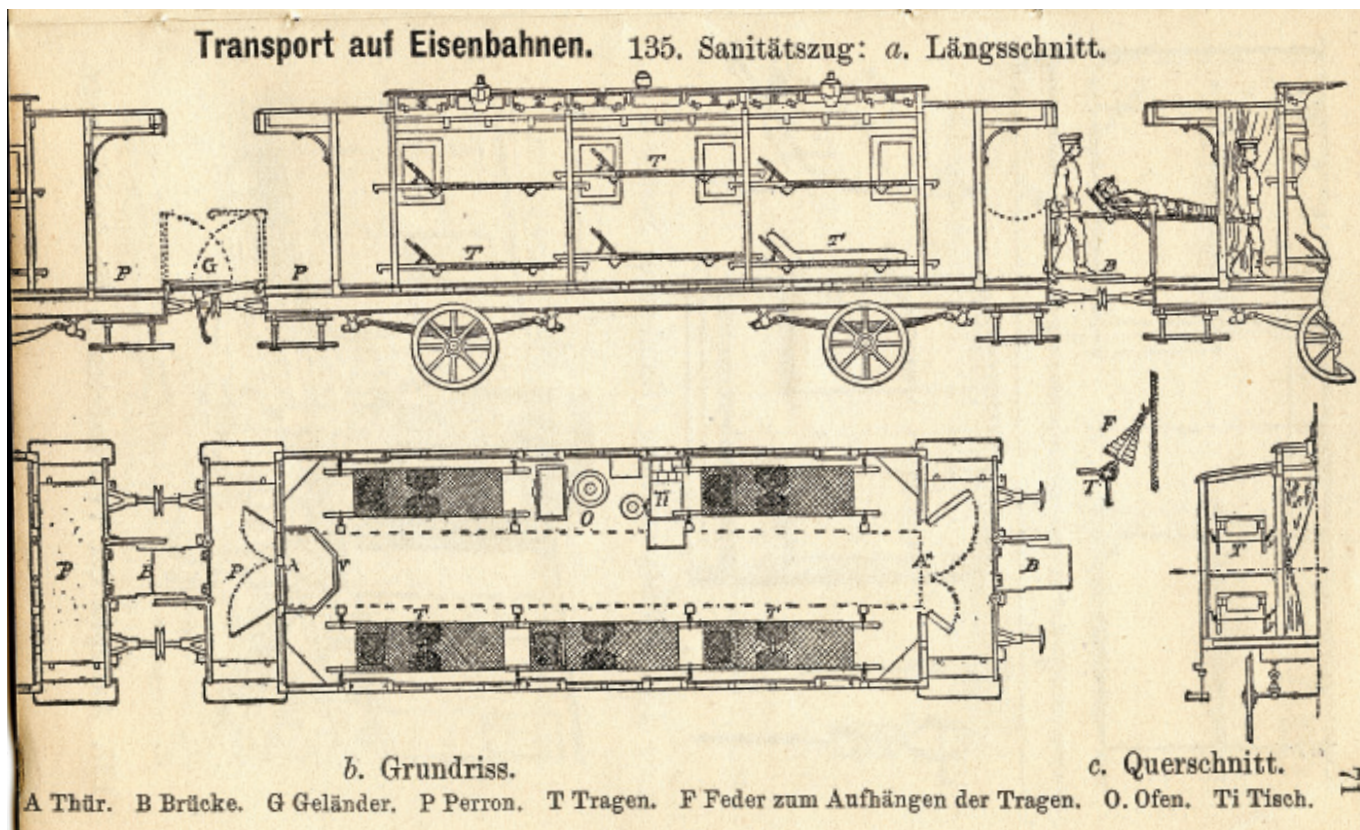
Ein Blick in die «erste Nächstehilfe» aus dem 19. Jahrhundert zeigt ein interessantes Bild. Was PHTLS neu lehrt, war früher bereits Standard. Vor allem die «Nothaderpresse mit Knebel» erinnert stark an ein aktuell erhältliches Produkt. Schon zu jener Zeit war klar, dass einem grossen Blutverlust entsprechend aggressiv entgegengetreten werden musste. Hier hat sich der Kreis nach der Verpönung des Tourniquets wieder geschlossen. Die Aussage, «was früher war, ist heute immer noch gut», stimmt in diesem Fall also.

Verbände

Dreiecktücher verschwinden zusehends aus der Präklinik. Richtig angewendet sind sie jedoch ein effektives Mittel, um Wunden abzudecken oder einen Arm zu stützen. Wer in einem Samariterverein aktiv war oder ist, dem werden die Abbildungen in alten Ratgebern (s. Seite 41) auch heute noch bekannt vorkommen. Die Technik zum Verbinden einer Hand hat sich nicht verändert und ist seit über 120 Jahren etabliert.

Beatmung

Heutige Hilfsmittel zur *Beatmung* sind ein Segen – sie sind effektiv, hygie-



Grossraumambulanz: ein Spezialfährt, dessen Ursprung ein Schienenfahrzeug ist.

nisch und einfach anzuwenden. Sei es ein Ambu-Beutel, ein Oxylator oder ein Oxylog.

Im vorletzten Jahrhundert waren solche Hilfsmittel nicht vorhanden. Es wurde auch erkannt, dass eine Beatmung notwendig ist und entscheidend für das Outcome sein kann. Die Technik war jedoch grundverschieden. Gemäss Erzählungen wurde vor nicht allzu langer Zeit in der Stadt Zürich ein Hausarzt beobachtet, welcher nach der in diesem Beitrag abgebildeten Technik beatmete – mit entsprechendem Erfolg. Diesbezüglich kann mit gutem Gewissen behauptet werden, dass die Weiterentwicklung gut und notwendig war. Mit einem Augenzwinkern darf man heute auch die Feder erwähnen, mit welcher die Atmung durch Kitzeln in der Nase stimuliert werden sollte.

Grossraumambulanz

Um einen Massenansturm von Patienten zu bewältigen, haben einige Rettungsdienste begonnen, Grossraumambulanzen zu beschaffen. Sie dienen einerseits als Transportmittel, können

aber auch als Behandlungsstelle eingesetzt werden.

Nun wird sich eventuell der eine oder

andere Leser fragen, wie hier ein Vergleich mit dem Jahr 1885 zustande kommen soll. Ganz einfach: Man lasse die



Beatmung: früher versuchte man nicht, Sauerstoff etwa durch einen Beatmungsbeutel in die Lungen zu drücken, sondern durch rein mechanische Körperbewegungen.

Gummiräder der Grossraumambulanz weg, ersetze sie mit Stahlrädern, die auf Schienen rollen, spanne eine Dampfklo davor und fertig ist die Grossraumambulanz anno 1885!

Gewisse Probleme bleiben immer gleich

Die Beispiele Grossraumambulanz und Tourniquet zeigen, dass ein Blick in die Geschichte interessant und amüsant sein kann. Auch wenn die Zeit fortschreitet, ein Blick zurück kann nie schaden. Gewisse grundlegende Probleme bleiben gleich, und schon vor über 120 Jahren konnten sinnvolle Lösungen gefunden werden. Warum also nicht diese Ideen übernehmen und an die aktuelle

Entwicklung anpassen? Ich war selber immer ein glühender Verfechter der Erneuerung – aber der Blick in die Geschichte hat mir gezeigt, dass sich die Entwicklung durchaus im Kreis drehen kann und man regelmässig an einem Punkt landet, wo man erkennt, dass sich vor langer Zeit schon einmal jemand mit demselben Problem beschäftigte und vielleicht sogar eine Lösung fand.

Björn Deppeler ist dipl. Rettungssanitäter HF und arbeitet bei Schutz & Rettung Zürich, wo er das Amt eines Dienstgruppenleiters bekleidet. Der Autor ist Mitglied der Redaktion des «Star of life».



Das Dreieckstuch: ein ebenso einfaches wie praktisches und zeitloses Hilfsmittel.

De l'assistance à son prochain jusqu'au PHTLS

Une autre époque, d'autres techniques médicales – et ce qui en est resté

Par Björn Deppeler, Schutz & Rettung Zürich, Zurich

L'expression du «bon vieux temps» est très répandue – elle est volontiers citée lorsqu'arrivent des nouveautés qui nécessitent un changement de comportement. Toutes les nouveautés ne sont pas sensées ou agréables. Mais sans ces nouveautés, nous serions encore des nomades chassant le gibier à l'aide de lances. La vérité se situe donc quelque part entre le besoin de nouveautés et le désir de continuité.

Avec quelques exemples, le présent article s'arrête sur certains sujets propres aux services de sauvetage au fil des ans. Il remonte ainsi loin dans le temps car la prise en charge médicale d'urgence n'est

naturellement pas apparue pour la première fois à la fondation de notre association professionnelle.

Un manuel de 1885

Après quelques recherches dans les archives de *Schutz & Rettung Zürich (SRZ)* visant à comprendre comment tout cela fonctionnait «dans le temps» en matière préclinique, j'ai réussi à mettre la main sur certaines informations, alors que d'autres méritaient simplement de rester dans l'oubli. Mais j'ai surtout pu déterrer un trésor qui permet la comparaison entre le «bon vieux temps» et la période actuelle de la préclinique. Par

«trésor», j'entends le livre «Erste Nächstenhilfe bei Unglücksfällen» (Assistance à son prochain en cas d'accidents) publié en 1885 à Leipzig par Dr. G. A. Rühlemann, médecin-chef au sein du corps médical du royaume de Saxe. Ce titre pousse formellement à la comparaison avec l'actuel programme de prise en charge des patients souffrant de traumatismes «Prehospital Trauma Life Support» (PHTLS). Après une première lecture, j'étais étonné de voir confirmée ma théorie selon laquelle la vérité doit se situer entre continuité et renouveau. On peut comparer directement plusieurs passages de cette publication ancienne

au PHTLS et se croire ainsi en train de lire une première version de cet ouvrage de référence.

Anatomie

Pour commencer, concentrons-nous sur *l'anatomie*. Celle-ci n'a naturellement pas changé. Le corps avait déjà été étudié, au plus tard pendant la Renaissance, lorsqu'on disséquait des cadavres en cachette. *Leonardo da Vinci* a certes commis encore quelques erreurs et même aujourd'hui on peut avoir des surprises, mais les différents éléments et les mécanismes de base sont évidents.

Mais de nos jours c'est la représentation qui a changé. Alors que, dans la littérature actuelle, on utilise des *graphiques générés par ordinateur* (à l'exception des illustrations de *Frank H. Netter*), au XIXe siècle les *dessins* étaient encore de mise – naturellement influencés par la mode vestimentaire d'alors (comme les casques à pointe).

Hémostase

Le PHTLS explique que le *garrot* était autrefois proscrit par crainte de complications telles que dégâts aux nerfs, blessures aux vaisseaux et potentielles pertes des extrémités. Mais à l'heure actuelle, lorsqu'on parle d'hémostase, il est très courant que le garrot, utilisé dans les règles, sauve des vies (le contrôle de l'hémorragie obtenu grâce au garrot est 80% plus efficace qu'avec d'autres méthodes).

Un regard sur «*Erste Nächstenhilfe ...*» du XIXe siècle révèle quelque chose d'intéressant. Ce que le PHTLS nous enseigne maintenant était déjà la référence. La «*presse veineuse d'urgence avec garrot*» rappelle tout à fait un produit que l'on peut se procurer actuellement. A cette époque déjà, on savait bien qu'il fallait traiter énergiquement une forte hémorragie, ce qui permet de refermer ainsi le cercle à propos de la crainte du garrot. Dans ce cas, on peut donc se dire que ce qui était bon par le passé l'est toujours actuellement.

Pansements

Les *foulards triangulaires* disparaissent à vue d'œil du domaine préclinique. Mais utilisés correctement, ils sont un moyen efficace pour couvrir une

blessure ou soutenir un bras. Celui qui était ou est encore actif aux Samaritains se rappelle certainement encore des illustrations dans les vieux manuels. La technique de pansement de la main a été établie il y a plus de 120 ans et n'a pas changé depuis.

Respiration artificielle

Les aides actuelles à la *respiration artificielle* sont une bénédiction – elles sont effectives, hygiéniques et simples d'utilisation. Que cela soit un respirateur manuel de type Ambu, un Oxylator ou un Oxylog.

Au siècle dernier, de telles aides n'existaient pas. Or il était reconnu que la respiration artificielle peut s'avérer nécessaire et décisive pour le résultat final. La technique était cependant totalement différente. On raconte que, il n'y a pas si longtemps, on a vu un médecin de famille en ville de Zurich qui effectuait la respiration artificielle selon la technique décrite dans cette publication – avec le succès que l'on imagine. Sachant cela, on peut en toute bonne conscience affirmer que cette évolution était nécessaire et positive. Je mentionnerais ici aussi, avec un clin d'œil, les plumes avec lesquelles on chatouillait le nez afin de stimuler la respiration.

Ambulance grande taille

Pour faire face à un afflux massif de patients, certains services de sauvetage ont commencé à construire des Elles servent d'une part comme moyen de transport, mais peuvent également être utilisées comme lieu de prise en charge.

Certes, certains lecteurs vont éventuellement se demander comment on peut établir une comparaison avec 1885. C'est très simple: on oublie les pneus des grandes ambulances, les remplace par des roues en acier qui s'insèrent dans des rails, attache une locomotive à vapeur à l'avant et on obtient une ambulance de grande taille anno 1885!

Certains problèmes ne changent pas

Les exemples de l'ambulance et du garrot montrent qu'un regard vers le passé peut être intéressant et amusant. Même si le monde évolue, un regard en arrière ne peut jamais faire de mal. Certains problèmes fondamentaux restent

les mêmes et on pouvait déjà leur trouver des solutions sensées il y a plus de 120 ans. Alors, pourquoi ne pas reprendre cette idée et l'adapter au développement actuel? J'ai moi-même toujours été un fervent défenseur du renouveau, mais ce regard sur l'histoire m'a montré que l'évolution peut parfois tourner en rond et qu'on retombe périodiquement sur un point dont quelqu'un s'était déjà occupé il y a des années, et avait même peut-être déjà trouvé une solution.

Björn Deppeler est ambulancier diplômé ES et travaille pour «Schutz & Rettung Zürich» où il officie comme chef de service. L'auteur est membre de la rédaction de «Star of life».

Redaktion / Rédaction

Fachredaktion/Rédaction professionnelle
«Star of life»
(Ernst Hilfiker, Helge Regener,
Michel Eigenmann, Ilario Boldo, Björn Deppeler,
Yves Meury, Marc Nuoffer)
Chefredaktion/Rédacteur en chef:
Ernst Hilfiker, Telefon/Téléphone 044 796 26 10
Postadresse Redaktion/
Adresse postale de la rédaction:
Trübelstrasse 33, 8712 Stäfa

Verantwortlich für den ganzen Inhalt von
«Star of life» ist der Vorstand der Vereinigung
Rettungssanitäter Schweiz (VRS). Für die ein-
zelnen Artikel zeichnen die jeweiligen Autoren
verantwortlich.

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.

Inseratenverwaltung / Régie d'annonces

Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS)/
Association suisse des ambulanciers (ASA)
Bahnhofstrasse 7b
6210 Sursee
inserate@vrs.ch
Telefon/Téléphone 041 926 07 74

Herausgeberin / Editeur

Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS)/
Association suisse des ambulanciers (ASA)
Bahnhofstrasse 7b
6210 Sursee
www.vrs.ch
info@vrs.ch
Telefon/Téléphone 041 926 07 74

Abonnemente / Abonnements

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.

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.

Gestaltung / Mise en page

Walker Management AG, Media-Abteilung
Hirschmattstrasse 36
6003 Luzern
und Ernst Hilfiker, Stäfa

Druck / Impression

Multicolor Print AG
Sihlbruggstrasse 105a
6341 Baar

Erscheinungsrhythmus / Editions

Viermal pro Jahr
Quatre fois par année

Zielpublikum / Public cible

Kantonsärzte, Notärzte, Rettungsdienste, Ret-
tungssanitäter, medizinisches, im Rettungsdienst
tätiges Fachpersonal, interessierte Personen.

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

Copyright

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

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

«Star of life» im Abonnement / en abonnement

Ja, ich möchte den «Star of life»/ Oui, je souhaite m'abonner à «Star of life»

zum Preis von 40 Franken (Ausland 60 Franken) abonnieren. Das Abonnement erstreckt sich über ein Jahr und umfasst vier Ausgaben./
au prix de 40 francs (à l'étranger 60 francs). L'abonnement s'étend sur une année et comprend 4 numéros.

| | |
|-------------------------|-----------------|
| Name/nom: | Vorname/prénom: |
| Adresse/adresse: | Datum/date: |
| Telefon/Téléphone: | E-Mail/e-mail: |
| PLZ/NPA: | Ort/lieu: |
| Unterschrift/signature: | |

Einsenden an: Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz (VRS), Abonnemente «Star of life», Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee/
Envoyer à: Association suisse des ambulanciers (ASA), Abonnements «Star of life», Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee

Das Procamed-Team gratuliert der VRS
ganz ♥-lich zum 25 Jahr-Jubiläum



PROCAMED AG
Tel. 052 368 60 00

• Kellerhofstrasse 11
• info@procamed.ch

• CH-8353 Elgg
• www.procamed.ch

procamed

