Führungsstruktur eines Sanitätswachdienstes

Einsatz eines selbstständigen Sanitätstrupps

Der kleinstmögliche Sanitätswachdienst wird durch einen selbstständig eingesetzten Sanitätstrupp durchgeführt; im Wesentlichen wird dieser die Aufgaben eines Erstversorgungstrupps wahrnehmen. Je nach Örtlichkeit kann dieser auch eine improvisierte Unfallhilfsstelle (z.B. in einem mitgeführten Einsatzfahrzeug) betreiben; häufig wird er aber neben seiner persönlichen Ausstattung über keine weitere Einsatzausstattung verfügen. Einsatzleiter ist in diesem Fall der Truppführer des selbstständigen Sanitätstrupps.

Einsatz mehrerer Sanitätstrupps

Einsatz von zwei Sanitätstrupps

Sobald nach der Kräftebemessung mehr als nur ein Sanitätstrupp zum Einsatz kommen soll, wird neben mindestens einem Erstversorgungstrupp ein Behandlungstrupp eingesetzt. In diesem Fall wird immer auch eine - möglicherweise improvisierte - Unfallhilfsstelle eingerichtet. Dies kann ein Einsatzfahrzeug (z.B. KTW) sein oder auch ein entsprechend eingerichteter Raum in einem festen Gebäude. Beim Einsatz eines KTW als Unfallhilfsstelle ist zu beachten, dass dieser dann nicht für den Transport von Patienten verwendet werden darf, da sonst während des Transportzeitraums sowohl das Personal des Behandlungstrupps als auch die Unfallhilfsstelle nicht zur Verfügung stünde. Die beiden Sanitätstrupps erfüllen im Einsatz die Aufgaben des Erstversorgungstrupps und des Behandlungstrupps; die Aufgaben des Tragetrupps werden von beiden Trupps nach interner Absprache in gegenseitiger Vertretung wahrgenommen. Dabei wird der entweder der Erstversorgungstrupp das Einsatzgebiet „bestreifen“; nach einem Schadenereignis fordert er bei der Unfallhilfsstelle die Krankentrage an, die dann von einer Einsatzkraft des Behandlungstrupps zum Erstversorgungstrupp zugeführt wird. Für diese Einsatzform ist Voraussetzung, dass beide Trupps über eine sicherer Kommunikationsverbindung im gesamten Einsatzraum verfügen.

Alternativ verbleibt der Erstversorgungstrupp - genauso wie der Behandlungstrupp - an der Unfallhilfsstelle und verlegt erst nach Anforderung unter Mitnahme der Krankentrage an den Schadenort. Auf jeden Fall muss sichergestellt werden, dass mindestens eine Einsatzkraft immer an der Unfallhilfsstelle verbleibt und dort für den Veranstalter oder Besucher der Veranstaltung erreichbar ist.

Beim Einsatz von zwei Trupps ist der Einsatz eines zusätzlichen Einsatzleiters in der Regel noch nicht erforderlich, sondern einer der Truppführer übernimmt die Einsatzleitung für den Gesamteinsatz. Hierzu sollte in der Regel die Einsatzkraft mit der höher qualifizierten Führungsausbildung eingeteilt werden; bei gleicher Führungsqualifikation wird der Truppführer mit der höheren sanitätsfachlichen Ausbildung, bei gleicher sanitätsfachlicher Qualifikation der Truppführer mit dem höheren Dienstalter in der Führungsfunktion zum Einsatzleiter eingeteilt.

Einsatz von mehr als zwei Sanitätstrupps

Erfordert die Lagebeurteilung den Kräfteansatz von mehr als zwei Trupps, erfolgt die Gliederung mindestens in einen Erstversorgungstrupp, einen Tragetrupp und einen Behandlungstrupp. Darüber hinaus ist ab dieser Einsatzgröße eine Einsatzleitung (Führungsstufe A der DRK-DV 100: Führen ohne Führungseinheit) zu bestimmen und einzusetzen. Diese Einsatzleitung besteht in Anwendung der DRK-DV 100 aus einem Einsatzleiter (hier: Mindestqualifikation Gruppenführer) und einem Melder. Die Befehlsstelle des Einsatzleiters soll in oder in der unmittelbaren Nachbarschaft zur Unfallhilfsstelle eingerichtet werden. Die Unfallhilfsstelle ist damit „Drehkreuz“ für alle sanitätsdienstlichen Maßnahmen im Einsatzraum oder zugewiesenen Einsatzabschnitt.

Die Unfallhilfsstelle soll bei Einsätzen dieser Größenordnung möglichst aus einem Raum in einem festen Gebäude bestehen; die Nutzung eines Einsatzfahrzeugs (KTW), das auch hier wiederum nicht für den Krankentransport verwendet werden darf, stellt ein im Notfall hinzunehmendes Provisorium dar. Die Einrichtung einer Unfallhilfsstelle in einem Zelt sollte zwar bei dieser Einsatzstärke möglichst vermieden werden, kann aber eine nicht zu umgehende Alternative sein.

Der Einsatzleiter sollte die Funktionen des Erstversorgungstrupps und des Behandlungstrupps im zeitlichen Verlauf eines Einsatzes regelmäßig wechseln, um eine gleichmäßige Belastung der Einsatzkräfte zu ermöglichen.

Je nach Größe des Einsatzes kann auch der Einsatz eines Rettungstrupps sinnvoll und angezeigt sein. Der Rettungstrupp hat seinen regelmäßigen Standort an der Unfallhilfsstelle und wird von dort aus bei Bedarf im gesamten Einsatzraum eingesetzt. Während des Aufenthalts an der Unfallhilfsstelle unterstützt er dort den Behandlungstrupp. Soweit der Rettungstrupp ärztlich besetzt ist, führt der Arzt den Rettungstrupp; außerdem ist der Arzt medizinisch-fachlich Vorgesetzter aller Einsatzkräfte. Im übrigen gelten für die Besetzung der Truppführerfunktion des Rettungstrupps die bereits genannten Grundsätze.

Soweit durch die zuständige Behörde ergänzend der Einsatz eines Patiententransporttrupps genehmigt oder angeordnet worden ist, hält sich dieser sich mit seinem Einsatzfahrzeug am KTW-Halteplatz oder - wenn die räumliche Nähe gegeben ist - an der Unfallhilfsstelle auf. Nach Übernahme eines Patienten und während des Transports zum Zielkrankenhaus untersteht der Patiententransporttrupp der örtlich zuständigen Leitstelle; nach Ende des Transportauftrags unterstellt er sich wieder dem Einsatzleiter des Sanitätswachdienstes.

Einsatz mehrerer Sanitätsgruppen

Entsprechend der taktischen Führungsspanne „2 bis 5“ sollte ein Gruppenführer nicht mehr als fünf nachgeordnete Trupps führen (2-3 Erstversorgungstrupps, 1-2 Tragetrupps, 1 Behandlungstrupp, 1 Rettungstrupp). Erfordert der Einsatzraum eine größere Anzahl von sanitätsdienstlichen Trupps, sind im Idealfall weitere Einsatzabschnitte in Gruppenstärke zu bilden und die Einsatzleitung durch einen Führungstrupp (DRK-DV 100, Führungsstufe B: Führen mit einem Führungstrupp) zu bilden. Die Entscheidung, von der Führungsspanne abzuweichen und mehr als fünf Trupps durch einen Gruppenführer zu führen, sollte die Ausnahme bleiben, um das Führungssystem nicht zu überdehnen und dadurch fehleranfällig zu machen. Allerdings geht insbesondere die angelsächsische Literatur davon aus, dass auch eine Führungsspanne „3 bis 7“ durch routinierte, eingeübte Führungskräfte mit einem eingespielten Führungssystem noch zu bewältigen ist.

Das ROTKREUZHANDBUCH ist ein Projekt
des DRK-Ortsvereins Nordwalde von 1866 e.V.

http://www.rotkreuzhandbuch.de/ - **Rotkreuzhandbuch**

Permanenter Link zum direkten Aufruf:
http://www.rotkreuzhandbuch.de/doku.php?id=sanitaetsdienst:fuehrungsstruktur

Version von: **2016/07/21 14:00**