

Reglement Sanitätsdienst

I. Allgemeines

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

1. Zweck

1.1 Sachlicher Geltungsbereich

Das vorliegende Reglement regelt die minimalen Anforderungen an die Einrichtung und den Betrieb des Sanitätsdienstes bei Veranstaltungen.

1.2 Organisatorischer Geltungsbereich

Es ist für die Kantonalverbände des Schweizerischen Samariterbundes (SSB) und die ihnen angeschlossenen Samaritervereine verbindlich. Die Zentralorganisation respektive die Kantonalverbände können die Einhaltung des Reglements überprüfen.

1.3 Bedeutung des Handbuchs

Das Handbuch Sanitätsdienst (ZO 355.10) dient den Vereinen als Hilfe bei der Umsetzung der Grundlagen Sanitätsdienst.

2. Begriff

2.1 Sinn und Zweck von Sanitätsposten

Auf Sanitätsposten erhalten Verletzte oder akut Erkrankte Erste Hilfe und Betreuung, wenn nötig bis zum Eintreffen von professioneller Hilfe.

3. Organisation des Sanitätsdienstes

3.1 Zuständigkeit

Für die Einrichtung und Führung von Sanitätsdiensten sind die Samaritervereine verantwortlich, bei Grossveranstaltungen ggf. ein Regional- oder Kantonalverband oder dem Samariterbund, gemäss Resultat der Risikoanalyse.

Die Samaritervereine unterbreiten ihrem Kantonalverband oder dem Samariterbund ihre Risikobeurteilung und die daraus abgeleiteten Schlussfolgerungen zur Genehmigung:

- bevor sie von regionalen, kantonalen, interkantonalen, nationalen oder internationalen Organisatoren den Auftrag zur Organisation eines Sanitätsdienstes übernehmen und/oder
- wenn die Risikobeurteilung für einen geplanten Sanitätsdienst die Stufe 4 ergibt dem Kantonalverband (ZO 355.20).
- wenn die Risikobeurteilung für einen geplanten Sanitätsdienst die Stufe 5 ergibt dem Samariterbund (ZO 355.20).

Der Kantonalverband oder der Samariterbund überprüft die Risikobeurteilung und genehmigt diese innerhalb eines Monats.

3.2 Risikogerechte Organisation

Die Organisation jedes Sanitätsdienstes erfolgt gestützt auf die Risikobeurteilung gemäss Anhang zum Handbuch Sanitätsdienst ZO 355.20.

Die personelle Besetzung, die Wahl und Einrichtung der Räumlichkeiten sowie des Materials und der Kommunikationsmittel hat entsprechend der Risikobeurteilung zu erfolgen (bei Stufe 4 und 5 mit Genehmigung des Kantonalverbands).

4. Hilfeleistung

4.1 Kosten

Die Hilfeleistung ist für den Patienten unentgeltlich. Allfällige Auslagen für Transporte, Material und weitere Umtriebe können dem Veranstalter belastet werden.

4.2 Medikamente

Auf Sanitätsposten dürfen nur rezeptfreie Medikamente abgegeben werden, die von einem Arzt schriftlich bewilligt worden sind. Die Samariter müssen vom Arzt in der Medikamentenabgabe geschult werden.

5. Versicherung

Die Dienst leistenden Samariter sind beim SSB im Rahmen der geltenden Reglemente gegen Schaden und allfällige Haftpflichtansprüche versichert (ZO 273). Diese Versicherung ist subsidiär.

6. Dokumentation und Schweigepflicht

6.1 Meldewesen

Die Dienst leistenden Samariter führen zur Kontrolle pro Patient eine Patientenerfassung.

6.2 Aktenaufbewahrung

Der für den Sanitätsdienst verantwortliche Samariterverein oder Kantonalverband ist verpflichtet für jeden Sanitätsdienst die nachfolgenden Akten während 10 Jahren aufzubewahren (Art.127 OR):

- Vertrag / Vereinbarung mit dem Veranstaltungsorganisator
- Risikobeurteilung des Sanitätsdienstes
- Patientenprotokolle
- Schlussberichte (Rückmeldungen, Auswertungen)

6.3 Vertraulichkeit und Schweigepflicht

Ein Samariter der Sanitätsdienst leistet, zählt zur Gruppe der „medizinischen Hilfskräfte“ und fällt damit unter die Schweigepflicht nach Art. 321 StGB.

Gegenüber Dritten (z.B. Medien, nicht verwandte Personen, nicht beteiligte Samariter und andere) untersteht der Dienst leistende Samariter der Schweigepflicht über alles, was er in Ausübung seiner Arbeit erfährt. Ausserdem muss die Vertraulichkeit der aufzubewahrenden Akten gewährleistet werden, gemäss den Datenschutzrichtlinien.

Die Verschwiegenheit des Samariters schafft Vertrauen und ist deshalb auch moralische Pflicht. Verstösst ein Samariter gegen diese moralische Verpflichtung, kann und soll der Samariterverein den Vereinsstatuten entsprechende Massnahmen treffen (Verweis bis Ausschluss).

II. Sanitätsposten

7. Errichtung

Sanitätsposten werden im Auftrag eines Veranstalters errichtet. Die Übernahme eines solchen Auftrags wird abgelehnt, wenn es nicht möglich ist, den Sanitätsdienst gemäss den Normen (Risikobeurteilung / Reglement 355.10) zu organisieren.

8. Planung

Ein Vertreter des Samariterversins oder ggf. der Kantonalverband vertritt in der Planungsphase die Belange des Samariterversins für den Sanitätsdienst gegenüber dem Veranstalter.

9. Kennzeichnung

Die Wege zum Sanitätsposten werden mit gut sichtbaren Signalisationsmitteln/Wegweisern gekennzeichnet. Die Signalisation sollte mit dem Veranstalter abgesprochen sein.

Der Veranstalter ist in der Pflicht die Standorte der Sanitätsposten bekannt zu machen.

10. Betrieb des Sanitätspostens

10.1 Personelle Besetzung

Der Sanitätsposten muss jederzeit mit mindestens zwei Samaritern besetzt sein.

10.2 Fachliche Einsatz-Voraussetzungen

Samariter, die Sanitätsdienst leisten, müssen:

- eine aktuelle Ersthelfer Stufe 2 IVR, inkl. einen gültigen BLS-AED Ausweis und die Ausbildung Grundlagen Sanitätsdienst oder eine andere gleichwertige Ausbildung absolviert haben.
- pro Jahr 5 fachtechnische Übungen besuchen, davon eine zum Thema „Sanitätsdienst“ (z.B. Hygiene, Einrichtung Sanitätsstelle, Helfen und Betreuen usw.).

10.3 Bestimmung des Personalbedarfs

Die Zahl der eingesetzten Samariter ergeben sich aus der Risikobeurteilung (siehe Ziffer 3.2).

10.4 Chef Sanitätsposten

Für jeden Sanitätsdienst wird ein Chef Sanitätsposten bestimmt. Dieser übernimmt alle mit dem Betrieb des Sanitätspostens verbundenen Führungsaufgaben. Er sorgt für angemessene Ordnung und Ruhe. Die Dienst leistenden Samariter sind ihm unterstellt.

10.5 Kennzeichnung

Die Dienst leistenden Samariter werden gut sichtbar und einheitlich gekennzeichnet. Die Samariter tragen Samariterkleider und ein Namensschild.

Der Chef Sanitätsposten ist klar ersichtlich und gekennzeichnet.

Die Einsatzbekleidung entspricht den gesetzlich geforderten EN 20471 und entsprechende Sicherheitsschuhe.

10.6 Einsatzbereitschaft

Während des Sanitätsdienst-Einsatzes ist der Konsum alkoholischer Getränke für den diensthabenden Samariter verboten.

Im Sanitätsraum /Stelle gilt ein allgemeines Rauch- und Alkoholverbot.

Die Dienstleistenden sind bei Dienstantritt, alkohol- und drogenfrei und bei bester gesundheitlicher Verfassung.

10.7 Zusammenarbeit mit Partnern

Der anwesende Arzt, Rettungsdienst sowie der Chef Sanitätsposten entscheiden, ob eine Spitaleinweisung notwendig ist. Die Spitäler und die örtlichen Rettungsdienste werden im Vorfeld der Veranstaltung über Sanitätsdienste orientiert.

11. Entschädigung für die Organisation

11.1 Entschädigungspflicht des Veranstalters

Für die Organisation, Einrichtung, Unterhalt und Betrieb des Sanitätspostens und den Einsatz der Samariter wird vom Veranstalter eine angemessene Entschädigung verlangt.

11.2 Mögliche zusätzliche Kosten

Der Veranstalter trägt die Kosten der professionellen sanitätsdienstlichen Mittel wie Platzarzt, Rettungswagen mit Besatzung usw.

12. Entschädigung der Samariter

12.1 Kostenersatz und Arbeitsentgelt

Die in Sanitätsdiensten eingesetzten Samariter haben Anspruch auf den Ersatz der ausgewiesenen Spesen. Darüber hinaus soll den eingesetzten Samaritern für die geleisteten Präsenzstunden eine angemessene Entschädigung ausgerichtet werden.

12.2 Verpflegung

Die Dienst leistenden Samariter werden während der Dauer ihres Einsatzes auf Kosten des Veranstalters verpflegt.

III. Schlussbestimmungen

13. Inkrafttreten

Das vorliegende Reglement ersetzt das Reglement Postendienst vom 13.11.2015.

Es wurde vom Zentralvorstand des Schweizerischen Samariterbundes an seiner Sitzung vom 17.04.2021 genehmigt.

Es tritt auf den 01.05.2021 in Kraft.

Olten, 17.04.2021

Schweizerischer Samariterbund



Ingrid Oehen
Zentralpräsidentin SSB



Peter Lack
Direktor SSB

Ergänzende Dokumente

ZO 355.10: Handbuch Sanitätsdienst

ZO 355.20: Anhang zum Handbuch Sanitätsdienst

Handbuch Sanitätsdienst

Inhalt

1. **Allgemeines**
2. **Planung und Betrieb des Sanitätspostens**
3. **Risikogerechte Postengrösse**
4. **Vereinbarungen mit dem Veranstalter**
5. **Infrastruktur für den Sanitätsposten**
6. **Material des Sanitätspostens**
7. **Entschädigungen**
8. **Auswertung des Sanitätsdienstes**

1. **Allgemeines**

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Zweck

Das vorliegende Handbuch Sanitätsdienst und der Anhang mit Musterformularen (ZO 355.20) ergänzen das Reglement Sanitätsdienst (ZO 355).

Weitere Reglemente des SSB

Es existieren im Samariterbund (SSB) weitere Reglemente, die auf die Organisation des Sanitätsdienstes Einfluss haben. Insbesondere ist zu beachten:

- ZO 273 Merkblatt Versicherungen

Ergänzende Reglemente der Kantonalverbände

Gemäss ZO 355 Ziffer 1.1 legt das Reglement Sanitätsdienst die minimalen Anforderungen fest, die an die Einrichtung und den Betrieb von Sanitätsposten bei Veranstaltungen gestellt werden. Es steht den Kantonalverbänden frei für ihr Einzugsgebiet erhöhte Anforderungen festzulegen und dafür ein kantonales Reglement zu erlassen. Die Empfehlungen dieses Handbuches sind entsprechend zu interpretieren.

2. Planung und Betrieb des Sanitätspostens

Ausbildung	<p>Für die Aus-/Weiterbildung der Vereinsmitglieder ist der Vorstand bzw. der Technische Ausschuss (TA) des Vereins verantwortlich. Bei der Planung des Jahresprogramms und bei der Gestaltung der Übungen ist dem Sanitätsdienstangebot des Vereins gebührend Rechnung zu tragen. Der Vereinsvorstand kann den Besuch von ausgewählten Übungen als obligatorisch erklären.</p>
Qualifikation der Dienstleistenden Samariter	<p>Die Qualität des Sanitätsdienstes eines Vereins steht und fällt mit der Qualität der eingesetzten Samariter. Der Einhaltung von Ziffer 10.2 des Reglements Sanitätsdienst (fachliche Anforderungen an Samariter) kommt daher grösste Bedeutung zu.</p> <p>Alle Sanitätsdienst leistenden Samariter müssen eine solide und aktuelle Ausbildung haben und mit der Handhabung des Materials, welches beim Sanitätsdienst zum Einsatz kommt, bestens vertraut sein.</p>
Mitglieder Samariterjugend-Gruppen	<p>Der stufengerechte Einsatz von Mitgliedern der Samariterjugend-Gruppe zusammen mit Samaritern kann motivierend wirken. Damit Hilfe suchende Personen Vertrauen in die Hilfeleistung haben, sollen die eingesetzten Mitglieder der Samariterjugend-Gruppen nicht zu jung sein (untere Altersgrenze 16 Jahre).</p> <p>Der Einsatz von Mitgliedern aus Samariterjugend-Gruppen soll immer zusammen mit einem erfahrenen Samariter erfolgen und nicht zusätzlich dem Veranstalter in Rechnung gestellt werden. Dem geltenden Jugendarbeitsschutz ist ebenfalls Rechnung zu tragen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tägliche Arbeitszeiten höchstens 9 Std. pro Tag• Bis 16 Jahre: Maximal bis 20 Uhr• Ab 16 Jahre: Maximal bis 22 Uhr <p>Die Jugendlichen dürfen nicht an Sanitätsdiensten eingesetzt werden, welche die Sicherheit, den Gesundheitsschutz und die persönliche Entwicklung der Jugendlichen beeinträchtigt. Dies betrifft allfällige Sanitätsdienste in Nachtlokalen, Bars oder Discotheken.</p>
Planung	<p>Der Samariterverein bestimmt einen Beauftragten für den Sanitätsdienst (namentlich Sanitätsdienstverantwortlicher), der im Auftrag der zuständigen Vereinsorgane alle mit dem Sanitätsdienst zusammenhängenden Angelegenheiten bearbeitet. Er ist Kontaktperson zu den Veranstaltern und arbeitet eng mit den Materialverwaltern des Samaritervereins und dem Technischen Ausschuss zusammen.</p> <p>Administrative Verantwortung: Für die sorgfältige Planung ist es unabdingbar, dass die Veranstalter die gewünschten Sanitätsdienste dem Samariterverein frühzeitig anmelden. Der Sanitätsdienstverantwortliche pflegt das Kundenverhältnis.</p> <p>Für den Sanitätsdienst bei grösseren Veranstaltungen arbeiten die Vereine regional oder kantonal zusammen. Gegenüber dem Veranstalter tritt einer der Vereine als verantwortlicher Partner auf. Diese Aufgabe kann auch ein Regionalverband, der Kantonalverband oder der SSB übernehmen.</p>

Zivilrechtliche Haftungsfrage

Der Sanitätsdienstverantwortliche erstellt den Einsatzplan für die Dienst leistenden Samariter. Die Samariter erhalten ein schriftliches Aufgebot mit den wichtigsten Hinweisen zu Kleidung, Dienstzeit, Dauer, Verpflegung sowie spezielle Arbeiten bei Übernahme und Abgabe des Postens usw.

Fachtechnische Verantwortung:

Der für die Fachtechnik beim Sanitätsdienst verantwortliche Technische Ausschuss ist zuständig für die regelmässige Schulung der dienstleistenden Samariter und die Überprüfung der Einhaltung der fachlichen Einsatz-Voraussetzungen gemäss ZO 355 Artikel 10.2

Der Verein muss demnach genau abklären, ob er den möglichen Risiken einer Veranstaltung gewachsen ist. Kann er Unfälle nicht bewältigen, für die er einem Organisator gegenüber die Verantwortung übernommen hat, könnte dieser klagen.

Führungsaufgaben des Chefs Sanitätsposten

Der Chef Sanitätsdienst ist während der Einsatzdauer der verantwortliche Leiter.

Insbesondere:

- sichert und überwacht die Einhaltung des Reglements Sanitätsdienst und die Einsatzbereitschaft des Postens
- stellt die Verbindung zum Organisator sicher
- ist Ansprechperson gegen Aussen und Innen.

Medikamente

Auf einem Sanitätsposten dürfen ausschliesslich Medikamente abgegeben werden, deren Anwendung von einem Arzt bewilligt ist. Im Unterschied dazu darf jedem ansprechbaren Patienten bei der Einnahme seiner persönlichen Medikamente geholfen werden.

Dokumentation und Schweigepflicht

Meldewesen

Die Dienst leistenden Samariter führen eine Patientenkontrolle. Sie dienen zu statistischen Zwecken und ermöglicht eine Rekonstruktion bei eventuellen Nachfragen. Es ist geeignet, Samariter vor ungerechtfertigten Vorwürfen zu schützen. Weiter kann es dem Technischen Ausschuss für die Gestaltung der Weiterbildung als Grundlage dienen.

Empfehlen die dienstleistenden Samariter einem Patienten eine Dienstleistung, Behandlung, Spitaleinweisung oder Arztbesuch und dieser weigert sich, können Sie ihn zu ihrer Entlastung die Verzichtserklärung unterschreiben lassen. Verweigert der Patient auch die Unterschrift, kann die Verzichtserklärung dennoch zu den Akten gegeben werden mit dem Vermerk „Unterschrift verweigert“.

Es kann auf dem Patientenprotokoll die Begründung zur Verweigerung aufgeführt werden und von zwei Dienstleistenden Samaritern visiert werden zur Bestätigung.

Es soll pro Patienten ein Patienten Protokoll erstellt werden.

3. Risikogerechte Beurteilung des Sanitätsdienstes

Risikostufen

Für Veranstaltungen, an denen Samariter Sanitätsdienst leisten, werden fünf Risikostufen unterschieden gemäss ZO 355.20.

Die Beurteilung erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Veranstalter. Zu beachten sind auch Kantonale und Gemeindliche Vorgaben.

Checkliste zur Beurteilung Der Risikoanalyse

Als Hilfsmittel zur Beurteilung der Risikostufe einer Veranstaltung eignet sich die Checkliste der Risikoanalyse.

Es kann nötig sein für Anlässe mehr als eine Risikobeurteilung zu erstellen. So kann es nötig sein, wenn ein Anlass von Morgen bis in die Nacht geht, für den Abend-Einsatz eine zusätzliche Risikobeurteilung zu machen.

Vorgehen bei Stufe 4/5

Ergibt die Beurteilung die Risikostufe 4 oder 5, bedürfen die personelle Besetzung, die Wahl und Einrichtung der Räumlichkeiten sowie des Materials und der Kommunikationsmittel der Genehmigung des Kantonalverbands. Dieser vergleicht auch mit früheren ähnlichen Veranstaltungen.

4. Vereinbarungen mit dem Veranstalter

Anfrage

Veranstalter, die von einem Samariterverein die Errichtung eines Sanitätspostens wünschen, sollen dies dem zuständigen Verein frühzeitig bekannt geben.

Anmeldung

Die Anmeldung des Sanitätsdienstes erfolgt schriftlich.

Abklärungen

Nach Eingang der Anmeldung beurteilt der Sanitätsdienstverantwortliche auf Grund der Angaben des Veranstalters die Veranstaltungsgrösse, die Risikoanalyse und die vorhandene Infrastruktur. Er bestimmt zusammen mit dem Veranstalter die Grösse und die Besetzung des Sanitätspostens sowie alle durch den Organisator zu stellenden Mittel.

Bei grösseren Veranstaltungen empfiehlt es sich, zu diesem Zweck Einsitz im Organisationskomitee zu nehmen.

Vereinbarung

Alle zwischen Veranstalter und Samariterverein getroffenen Abmachungen werden schriftlich festgehalten und in einer Vereinbarung gegenseitig bestätigt und aufbewahrt. Diese enthält auch den Kostenvoranschlag und die Risikoanalyse.

Formulare

Formulare ZO 355.20 vereinfachen die Planung des Sanitätsdienstes:

- Formular „Anmeldung Sanitätsdienst“
- Formular „Vereinbarungen“
- Risikoanalyse
- Weitere wie Schutz und Pandemiekonzepte

Ablehnung des Sanitätsdienstes

Die Übernahme des Sanitätsdienstes für eine Veranstaltung soll abgelehnt werden, wenn:

- die Anmeldung so spät erfolgt, dass die Zeit für eine
- verantwortungsvolle Planung nicht ausreicht
- mit dem Veranstalter keine verantwortbare Grösse und Besetzung des Sanitätspostens vereinbart werden kann
- die Finanzen nicht sichergestellt sind
- Kompetenzen und Verantwortlichkeiten unklar sind

Kann ein Verein aus personellen oder materiellen Gründen, den Sanitätsdienst an einer Veranstaltung nicht sicherstellen, sucht er die Unterstützung durch einen anderen Verein oder vermittelt dem Veranstalter einen geeigneten Verein oder leitet ihn an den Kantonalverband weiter.

5. Infrastruktur für den Sanitätsposten

Standort des Postens	<p>Der Sanitätsposten soll sich möglichst zentral im Geschehen befinden und leicht erreichbar sein.</p> <p>Es ist darauf zu achten, dass das Posteninnere für Unbefugte nicht einsehbar ist.</p> <p>Gute Zu- und Wegfahrmöglichkeiten für den Rettungsdienst müssen zu jeder Zeit gewährleistet sein.</p>
Raum	<p>Der Raum, den der Veranstalter für den Sanitätsposten zur Verfügung stellt, muss ausschliesslich den Samaritern zur Verfügung stehen und von fremdem Material und Mobiliar geräumt sein. Die Grösse des Raumes richtet sich nach der Grösse und der Risikolage der Veranstaltung. Sein Mindestmass soll 3m x 4m nicht unterschreiten. Es ist zu beachten, dass der Raum gefahrlos und leicht betretbar sowie sauber und heizbar ist.</p> <p>Belüftung, Beleuchtung, elektrische Anschlüsse, Wasser und Telefon sollten vorhanden sein.</p>
Anschlüsse für vereinseigenen Posten (Wagen/Zelt)	<p>Verfügt der Samariterverein über einen eingerichteten mobilen Sanitätsposten, so stellt er sicher, dass am vorgesehenen Standort die nötigen Anschlüsse (Strom, Wasser / Abwasser, Telefon) vorhanden sind. Der Zugang muss gefahrlos möglich sein.</p>
Kommunikation	<p>Die Kommunikation nach aussen und innerhalb der Veranstaltung muss jederzeit gewährleistet sein.</p> <p>Die getroffenen Massnahmen müssen der Grösse und der Risikolage der Veranstaltung angepasst sein.</p> <p>Dazu gehören:</p> <ul style="list-style-type: none">• Liste der wichtigen Telefonnummern (Arzt, Rettungsdienst, Verantwortliche Sicherheitsdienst vom Organisationskomitee der Veranstalter, Spital, Feuerwehr, Pikettsamariter, Alarmgruppe, Samariter im Einsatz)• gegebenenfalls Anschluss ans Funknetz des Veranstalters, mit Funkverbindungsplan (Funkausbildung für die Dienst leistenden Samariter muss sichergestellt sein.)• Namen und Erreichbarkeit der verantwortlichen Organisations-Mitglieder

6. Material des Sanitätspostens

Grundsatz	<p>Die Ausrüstung des Sanitätspostens mit Material muss sauber, funktionsfähig und zweckmässig sein.</p> <p>Die Dienst leistenden Samariter müssen mit dem vorhandenen Material vertraut sein, sowie den Abläufen, Hygiene und der Retablierung.</p>
Ersatz von gebrauchtem Material	<p>Der Verein regelt die Wartung des Materials für den Sanitätsdienst. Er findet ein vereinstaugliches Instrument, um den Ersatz von verbrauchtem Material sicherzustellen.</p>
Kontrolle	<p>Der Technische Ausschuss arbeiten bei der Überprüfung des Materialsortiments bezüglich Zweckmässigkeit, Qualität mit den Materialverwaltern zusammen. Den Ablaufdaten der Medikamente und Verbrauchsmaterials muss besondere Beachtung geschenkt werden.</p>

Ausrüstung	Das nachstehende Verzeichnis ist auf einen minimalen Ausbau von Sanitätsposten der Risikostufe 3 ausgerichtet. Bei jedem Anlass sind das Materialsortiment und die Menge der einzelnen Materialien den aktuellen Gegebenheiten und Risiken anzupassen.
Raum	Gut lüftbarer, trockener Raum, Normaltemperatur sichergestellt Ausreichende Allgemeinbeleuchtung Elektrischer Anschluss 220 Volt Fließend Warm- und Kaltwasser (im Raum oder in der Nähe) WC-Benützung
Mobiliar	Ablagefläche Stühle Liege
Kommunikation	Telefon /Mobil Telefonverzeichnis Funk, Funkverbindungsplan
Administration	Patientenprotokoll Schreibzeug Notizpapier Vereinbarungen: Verpflegung/ Einsatzzeiten/Parkplatz etc. Sicherheitskonzept wenn vorhanden
Kennzeichnung	zweckmässige Signalisationen Samariterbekleidung gemäss EN20471 Namenschilder Wenn vorhanden Funktionsbescrieb
Reinigung	Abfallbehälter, Reserveplastiksäcke für Abfallbehälter Reinigungsmaterialien Händedesinfektionsmittel Flächendesinfektion
Verschiedenes	Absperrmaterial Wenn gefordert persönliche Ausrüstung Teekocher Decken Rettungsdecken Papierunterlagen
Instrumente	Pinzetten Scheren (Verband- und Kleiderscheren) Untersuchungstaschenlampe Lupe Fieberthermometer
Geräte	Sauerstoff-Set Blutdruckmessgerät Pulsoxy Blutzuckermessgerät
Fixationsmaterial	Sam-Splint Halskragen

Transport- und Rettungsmittel	Trage Trag-Tuch Rettungsbrett mit Zubehör Rolltrage
Verschiedenes	Handschuhe Einsatzbehältnisse (Rucksack/ Koffer/Taschen) Einweg Papiertücher Werkzeug Brechbeutel Wegwerf-Urinbeutel
Verbandsmaterial	Selbsthaftendende Binden Kombinierte Druckverbände Tourniquet Wundschnellverband Elastische Binden Dreiecktücher Sterile Kompressen (nicht klebend) einzelverpackt Zellstoff-Tupfer einzelverpackt
Medikamente (von einem Arzt bewilligt)	Empfehlenswertes Grundsortiment: Nur rezeptfreie und geschulte Medikamente von einem Arzt bewilligt und unterschriebene Kompetenzliste
für äusserliche Anwendung	Desinfektionsmittel (flüssig und nicht Jodhaltig) Alkohol 70% Eisbeutel/ Kühlbeutel / kühlende Kompressen
für innerliche Anwendung	Sauerstoff Traubenzucker Würfelzucker

7. Entschädigungen

Bei den hier aufgeführten Beträgen handelt es sich um empfohlene Ansätze für nicht kommerzielle Veranstaltungen.

Die Vereine berücksichtigen bei der Verrechnung ihrer Dienstleistungen die Art und den Charakter der betreffenden Veranstaltung.

Kommerzielle Veranstaltungen erlauben unter Umständen höhere Ansätze.

Es ist anzustreben, die Ansätze regional abzustimmen.

Daneben kann es je nach Art der Einbettung des Samaritervereins ins Gemeinwesen und der freundschaftlichen Zusammenarbeit unter den Dorfvereinen gegeben sein, die verrechneten Kosten tiefer zu halten.

Entschädigung Samariterverein

Präsenzstunden pro Samariter/Stunde

- tagsüber (08.00 – 20.00 Uhr) Fr. 30.-
- nachts (20.00 – 08.00 Uhr) Fr. 45.-

Die Entschädigung der in den Stufen 4 und 5 eingesetzten Fachpersonen richtet sich nach deren Ansätzen.

Postenwagen:

- erster Tag (inkl. Transport) Fr. 100.-
- jeder weitere Tag Fr. 50.-

Verbrauchsmaterial

effektive Kosten

Dienst leistende Samariter Verpflegung

Personen- und Materialtransporte

Fr. -.70 /km

Einsatz bis vier Einsatzstunden:

eine Zwischenverpflegung

Einsatz länger als vier Stunden:

zusätzlich eine Hauptmahlzeit

Die Verpflegung geht zu Lasten des Veranstalters.

Entschädigung

Der Samariterverein soll die Dienst leistenden Samariter für ihre Präsenzzeit, Mindestansatzentschädigen.

Einsatz von 08.00 – 20.00 Uhr

Fr. 15.-/h 20.00

Einsatz von 20.00 – 08.00 Uhr

Fr. 22.-/h 25.00

Die Höhe der Entschädigung muss vereinsvertraglich gestaltet werden. Dabei ist nicht allein die finanzielle Lage des Vereins massgebend. Es muss auch für „Gerechtigkeit“ innerhalb des Vereins gesorgt sein. (Vorstands- und Kaderentschädigung, Blutspende, Kleidersammlung usw.).

8. Auswertung des Sanitätsdienstes

Eine gute Beobachtung und Dokumentation des Sanitätsdienstes können sich für den Verein für PR-Massnahmen und Weiterbildung der Mitglieder lohnen.

- Statistik** Die geleisteten Präsenzstunden und die in einem sorgfältig geführten Patienten Protokoll vermerkten Hilfeleistungen sind Teil des Leistungsausweises des Vereins. Sie sollen der Bevölkerung in geeigneter Weise bekannt gemacht werden. Der SSB stützt sich bei seinen PR-Aussagen ebenfalls auf die ihm mitgeteilten Angaben zum Sanitätsdienst ab.
- Erfahrungsaustausch** Es kann sich lohnen, den Erfahrungsaustausch aus dem Sanitätsdienst im Verein, Regional und Kantonalverband zu institutionalisieren. Dies könnte dadurch geschehen, dass in regelmässigen Abständen (z.B. jährlich) Unsicherheiten aus dem Sanitätsdienst mit dem Vereinsarzt besprochen werden.
- Qualitätskontrolle** Der Verein kann sein Sanitätsdienstangebot laufend verbessern, wenn er sich die Beobachtung und Beurteilung der eigenen Arbeit zur dauernden Aufgabe macht. Dazu dienen ihm
- Rückmeldungen / Feedback des Veranstalters (Wie hat er die Zusammenarbeit mit dem Verein/den Dienst leistenden Samaritern erlebt? Hat er Reaktionen der Veranstaltungsbesucher bekommen oder zufällig erfahren?)
 - Rückmeldungen der Dienst leistenden Samariter (Empfinden der eigenen Rolle als Samariter auf dem Posten? Sicherheit im Umgang mit Patienten und Material, Wünsche zu Kleidung, Organisation)
 - Rückmeldungen und Reaktionen von Patienten
 - Besuche des technischen Kaders auf den Sanitätsposten.
- Ausbildung** Die Aus-/Weiterbildung der Samariter soll zu einem wesentlichen Teil auf den Sanitätsdienst des Vereins ausgerichtet sein. Grundlage zur Gestaltung von Vereinsübungen sind für die Samariterlehrer:
- Fragen der Dienst leistenden Samariter
 - beobachtete Unsicherheiten oder Fehler der Dienst leistenden Samariter
 - das eingesetzte Sanitätsdienstmaterial (Sicherheit in der Handhabung)
 - Zusatzausbildung zu «speziellerem» Material je nach Anlass und Risiko (z.B. Pferdesport, MotoCross usw)
 - der Protokolle des Sanitätsdienstes (Häufigkeit einzelner Verletzungen und Krankheitsbilder)
 - konkrete Vorfälle im Sanitätsdienst (positiver und negativer Art)
 - bevorstehende Sanitätsdienste mit besonderem Risiko
 - Neues auf dem Markt usw.

Auch das Auftreten und Verhalten der Samariter ist eine Frage der Ausbildung. Vereinsförderndes und vereinschädigendes Verhalten muss den Samaritern bewusst sein.

Materialsortiment

Damit das Materialsortiment des Vereins den Ansprüchen des Sanitätsdienstes genügt, muss sich der Verein immer wieder einige Fragen stellen.

- Ist das eingesetzte Material sauber?
- Ist das eingesetzte Material in einwandfreiem Zustand?
- Ist das eingesetzte Material zweckentsprechend und für die übertragene Aufgabe sinnvoll?
- Ist das eingesetzte Material aktuell? Was gibt es Neues auf dem Markt?
- Wie reagieren die Patienten auf das verwendete Material?
- Wie reagieren die Patienten auf das eingesetzte Medikamentensortiment (lobend, erstaunt, kritisierend, ärgerlich, abwehrend)?

9. Inkrafttreten

Das vorliegende Reglement ersetzt das Handbuch Sanitätsdienst SG 355.10 vom 13.11.2015. Es wurde vom Zentralvorstand des Schweizerischen Samariterbundes an seiner Sitzung vom 17.04.2021 genehmigt. Es tritt auf den 01.05.2021 in Kraft.

Olten, 17.04.2021

Schweizerischer Samariterbund



Ingrid Oehen
Zentralpräsidentin SSB



Peter Lack
Direktor SSB

Anhang zum Handbuch Sanitätsdienst¹

Dieser Anhang enthält die im Handbuch (ZO 355.10) erwähnten Formulare als Kopiervorlage oder als Muster zur Gestaltung vereinseigener Formulare.

Die Kopiervorlagen sind so gestaltet, dass die Verwendung des Briefkopfes möglich ist, sofern sich der Verein bezüglich Grösse und Platzierung an die Richtlinien des Samariterbundes zur Verwendung des Logos hält.

Die Dokumente sind auch via Internet (www.samariter.ch) abrufbar.

Die vorliegende Fassung des Anhangs berücksichtigt die Beschlüsse des Zentralvorstands vom 16.04.10 zum Reglement Postendienst (ZO 355) und zum Handbuch Postendienst (ZO 355.10). Wegen der besseren Lesbarkeit der Formulare wird darauf verzichtet, alle Änderungen mittels Fussnoten anzuzeigen.

¹ Per 01.01.2016 werden im ganzen Reglement die Begriffe „Postendienst“ und „Samariterposten“ durch „Sanitätsdienst“ respektive „Sanitätsposten“ ersetzt. Änderung durch Beschluss des Zentralvorstands vom 13.11.15

Anmeldung Sanitätsdienst

Bitte diese Anmeldung frühzeitig, spätestens **Wochen** vor der Veranstaltung an den Samariterverein senden.

Veranstalter _____

Art der Veranstaltung _____

Ort der Veranstaltung _____

Datum: _____ Zeit von: _____ bis _____ Uhr = _____ Std.

Datum: _____ Zeit von: _____ bis _____ Uhr = _____ Std.

Datum: _____ Zeit von: _____ bis _____ Uhr = _____ Std.

Name Kontaktperson: _____ Tel. P.: _____

Strasse/Ort: _____ Tel. G.: _____

Adresse für die Rechnungsstellung: _____

Beschreibung der Veranstaltung:

Aktiv Beteiligte	Anzahl aktiv Beteiligte: _____		
		ja	nein
	Sind die aktiv Beteiligten körperlich stark gefordert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind die aktiv Beteiligten als Amateure tätig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist der Ausbildungs-/Trainingsstand eher tief?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Birgt die Betätigung ein spezielles Unfallrisiko?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wenn ja, welches? _____		
	Besteht Körperkontakt (Kampfsport/Mannschaften)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind Anhäufungen möglich (z.B. Fahrerfeld)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuschauer/Besucher	Anzahl erwartete Zuschauer/Besucher: _____		
	Ist ein grosses Gedränge möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist mit einer speziell gefährdeten Gruppe zu rechnen? (ältere Leute, Herzpatienten usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind besondere Emotionen oder Einfluss von Alkohol/Drogen möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umfeld	Ist die Veranstaltung grossräumig verteilt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind besondere Einflüsse wie übermässige Hitze, Sauerstoffmangel usw. möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gibt es aus früheren Veranstaltungen Erkenntnisse über risikosteigernde Faktoren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beschreibung des Geländes (z.B. Halle, Sportplatz, Wald, Kiesgrube)		

	Ist die Wettersituation risikosteigernd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PLZ/Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Risikobeurteilung für einen Sanitätsdienst-Auftrag

Veranstalter:
Ort der Veranstaltung:

Art der Veranstaltung:
Datum:

Es müssen alle Zeilen mit einer Antwort versehen werden.

		ja	nein
Aktiv Beteiligte	über 20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 100	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 200	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind die aktiv Beteiligten körperlich stark gefordert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind die aktiv Beteiligten als Amateure tätig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist der Ausbildungs-/ Trainingsstand eher tief?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Birgt die Betätigung ein spezielles Unfallrisiko?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Besteht Körperkontakt (Kampfsport/Mannschaften)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind Anhäufungen möglich (Fahrerfeld)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuschauer/Besucher	über 100	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 500	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 1 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 2 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 4 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 6 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 8 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 10 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 12 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 14 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 16 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 18 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 20 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist ein grosses Gedränge möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist mit einer speziell gefährdeten Gruppe zu rechnen? (ältere Leute, Herzpatienten, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind besondere Emotionen oder Einfluss von Alkohol/Drogen möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Umfeld	Ist die Veranstaltung grossräumig verteilt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind besondere Einflüsse wie übermässige Hitze, Sauerstoffmangel usw. möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist das Gelände unwegsam, rutschig, glitschig, eisig usw.?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist die Wettersituation risikosteigernd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist die Tageszeit risikosteigernd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gibt es aus früheren Veranstaltungen Erkenntnisse über risikosteigernde Faktoren? Wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ergebnis

Total der Ja-Antworten

Risikostufe

Festlegen der Postengrösse

Zuteilung zur Risikostufe

Als Faustregel kann eine Veranstaltung gemäss der Anzahl „ja“ aus der Checkliste einer der fünf Risikostufen zugeteilt werden.

bis 9 Ja-Antworten	Stufe 1
10 – 16 Ja-Antworten	Stufe 2
17 – 21 Ja-Antworten	Stufe 3
22 – 26 Ja-Antworten	Stufe 4 ²
27 – 32 Ja-Antworten	Stufe 5 ²

Postengrösse

Aus der Risikolage der Veranstaltung kann die Anzahl benötigte Samariter und deren Qualifikation abgeleitet werden:

Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3
<p>2 Samariter Mit Stufe 2 IVR inkl. BLS-AED Ausweis, der nicht älter als zwei Jahre ist</p>	<p>4 Samariter Mit Stufe 2 IVR inkl. BLS-AED Ausweis, der nicht älter als zwei Jahre ist</p>	<p>Sanitätsdienstleiter</p> <p>5 Samariter Mit Stufe 2 IVR inkl. BLS-AED Ausweis, der nicht älter als zwei Jahre ist</p> <p>1 Samariter Mit einer Stufe 3 IVR</p>
Stufe 4 ²	Stufe 5 ²	
<p>Sanitätsdienstleiter</p> <p>6 Samariter Mit Stufe 2 IVR inkl. BLS-AED Ausweis, der nicht älter als zwei Jahre ist</p> <p>4 Samariter Mit einer Stufe 3 IVR</p> <p>1 med. Fachperson</p>	<p>Sanitätsdienstleiter</p> <p>8 Samariter Mit Stufe 2 IVR inkl. BLS-AED Ausweis, der nicht älter als zwei Jahre ist</p> <p>6 Samariter Mit einer Stufe 3 IVR</p> <p>1 med. Fachperson</p>	<p>Definition Med. Fachperson:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notarzt (SGNOR) • Anästhesie • Arzt Allg. • Rettungssanitäter HF • Transportsanitäter

Der stufengerechte Einsatz von Mitgliedern der Samariter Jugendgruppen zusammen mit Samaritern kann motivierend wirken. Damit Hilfe suchende Personen Vertrauen in die Hilfeleistung haben, sollen die eingesetzten Mitglieder der Samariter Jugendgruppen nicht zu jung sein (untere Altersgrenze 16 Jahre).

² Einreichen an Kantonalverband, resp. Samariterbund

Vereinbarung zur Übernahme des Sanitätsdienstes

Zwischen

dem Samariterverein _____

und _____ als Veranstalter

Art der Veranstaltung _____

Ort der Veranstaltung _____

Datum _____

Risikobeurteilung Stufe 1 Stufe 2 Stufe 3 Stufe 4 Stufe 5

Der Samariterverein stellt

Da-
tum: _____ Zeit von: _____ bis _____ Uhr _____ Samariter

Da-
tum: _____ Zeit von: _____ bis _____ Uhr _____ Samariter

Da-
tum: _____ Zeit von: _____ bis _____ Uhr _____ Samariter

Total Einsatzstunden _____ Samariter x _____ Tagstunden = _____ Tagstunden

_____ Samariter x _____ Nachtstunden = _____ Nachtstunden

Total Einsatzstunden _____ Fachper-
son x _____ Tagstunden = _____ Tagstunden

_____ Fachper-
son x _____ Nachtstunden = _____ Nachtstunden

Infrastruktur

Standplatz für den

Postenwagen/das Zelt

nicht vorhanden

vorhanden

wo: _____

Elektrischer Anschluss 220 V _____

Wasseranschluss _____

Telefonanschluss _____

Raum für den Sanitätsdienst vom Veranstalter gestellt

wo: _____

Raumbezeichnung _____

Grösse _____

Elektrischer Anschluss 220 V _____

Wasseranschluss _____

Telefonanschluss _____

Zufahrtsweg für den Rettungsdienst: _____

Kostenberechnung

Einsatzstunden Samariter	_____ Tagstunden	zu Fr.	_____	Fr.	_____
	_____ Nachtstunden	zu Fr.	_____	Fr.	_____
Einsatzstunden Fachpersonen	_____ Tagstunden	zu Fr.	_____	Fr.	_____
	_____ Nachtstunden	zu Fr.	_____	Fr.	_____
Postenwagen	1. Tag			Fr.	_____
	_____ weitere Tage	zu Fr.	_____	Fr.	_____
Total				Fr.	_____

Patiententransporte geschehen grundsätzlich durch den Rettungsdienst, in leichten Fällen durch Angehörige des Patienten.

Die Dienst leistenden Samariter / Fachpersonen haben Anspruch auf Verpflegung zu Lasten des Veranstalters:

Einsatz bis vier Einsatzstunden: eine Zwischenverpflegung
 Einsatz länger als vier Stunden: eine Hauptmahlzeit

Allfällige Barabgeltung für die Verpflegung Fr. _____
 Weitere Kosten für _____ Fr. _____

Verantwortliche Kontaktperson des Veranstalters während der Veranstaltung

Name/Vorname _____
 Erreichbar _____
 wo _____
 wie _____

Die Unterzeichneten bestätigen die getroffenen Vereinbarungen.

Für den Veranstalter: Name/Vorname _____
 Strasse/Ort _____
 Tel. P _____ Tel. G _____
 Unterschrift _____

Für den Samariterverein: Name/Vorname _____
 Strasse/Ort _____
 Tel. P _____ Tel. G _____
 Unterschrift _____

Geht an:

- den Gesuchsteller 1 Exemplar
- den Samariterverein 3 Exemplare (Kassier, Beauftragter, Sanitätsposten Chef)

Genehmigung der Sanitätsdienstplanung³

Dieses Formular ist zusammen mit der Risikobeurteilung nach ZO 355.20 Anhang zum Handbuch Sanitätsdienst einzureichen

- bei Risikostufe 4 an: *den Beauftragten für Sanitätsdienst des Kantonalverbandes (zur Genehmigung)*
- bei Risikostufe 5 an: *Schweizerischer Samariterbund, Bereich Bildung, Martin-Disteli-Str. 27, 4601 Olten (zur Genehmigung) und an den Beauftragten für Sanitätsdienst des Kantonalverbandes (zur Information)*

Vom anbietenden Samariterverein oder Kantonalverband auszufüllen	Samariterverein:	Veranstalter:
	Kontaktadresse Samariterverein:	Kontaktadresse Veranstalter:
	Veranstaltung:	
	Datum:	Ort:
	Kurze Beschreibung:	
	Beilagen: <input type="checkbox"/> Risikobeurteilung gemäss ZO 355.20 <input type="checkbox"/> falls vorhanden, Konzept Anlass/Sanitätsdienst	
	Punktzahl gemäss Risikobeurteilung:	Errechnete Risikostufe:
Zusätzliche Überlegungen: (z.B. Gründe für eher höheres / eher tieferes Risiko)		
Ort / Datum:	Name:	
	Funktion im Verein:	
	Unterschrift:	

³ Eingefügt durch Beschluss des Zentralvorstands vom 15.01.11 (in Kraft ab 01.01.11)

Vom Kantonalverband (Risikostufe 4) bzw. vom Samariterbund (Risikostufe 5) auszufüllen	<input type="checkbox"/> Kantonalverband (Stufe 4) <input type="checkbox"/> Samariterbund (Stufe 5)	Kontaktadresse:
	Die vom Samariterverein errechnete Punktzahl der Risikobeurteilung ist korrekt: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein (wenn nein, unten die korrigierte Punktzahl eintragen)	Die vom Samariterverein errechnete Risikostufe ist korrekt: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein (wenn nein, unten die korrigierte Risikostufe eintragen)
	Korrigierte Punktzahl der Risikobeurteilung: <input type="text"/>	Korrigierte Risikostufe: <input type="text"/>
	Beurteilung dieser Veranstaltung, im Vergleich mit ähnlichen Veranstaltungen: 	
	Entscheid: mit dem Sanitätsdienst gemäss Planung einverstanden <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein Begründung (wenn nein) und Änderungsvorschläge: 	
	Ort / Datum: 	Name: Funktion: Unterschrift: