

KatS-Dv 400

Der Sanitätszug

Ausgabe 1988

Hiermit wird die KatS-Dv 400 „Der Sanitätszug“ erlassen. Gleichzeitig wird die LSHD-Dv 301 „Die überörtliche Sanitätsbereitschaft“, Teil 1 „Die Sanitätsgruppe“ außer Kraft gesetzt.

Der Nachdruck – auch auszugsweise – ist nur mit ausdrücklicher Genehmigung gestattet.

Bundesamt für Zivilschutz

Im Auftrag

gez. Menzel

(Regierungsdirektor)

Vorbemerkung

Die KatS-Dv 400 „Der Sanitätszug“ enthält die Grundsätze für die Führung und den Einsatz des Sanitätszuges unter Berücksichtigung der KatS-Dv 100 „Führung und Einsatz“.

Die Vorschrift besteht aus dem Teil A und dem Teil B.

Der Teil A enthält die Beschreibungen der Grund- und Sonderfunktionen sowie die Einsatzgrundsätze, die bei allen oder beim überwiegenden Teil der Einheiten der Fachdienste vergleichbar sind.

Der Teil B enthält die fachspezifischen Regelungen des Sanitätszuges. Weitere Vorschriften und Leitfäden des Sanitätsdienstes für

- die Handhabung der Ausstattung,
- die Ausbildung und
- den Einsatz in besonderen Fällen

ergänzen die KatS-Dv 400.

Die in dieser Vorschrift enthaltenen Grundsätze sind unter Berücksichtigung der jeweiligen Lage anzuwenden. Ihre starre Anwendung kann im Einzelfall nachteilig sein.

Für die in der STAN Nr. 041, Ziffer 1 „Besondere Regelungen“ genannten Einheiten (Sanitätszug-Arzt und Sanitätszug-Transport) gilt die KatS-Dv 400 entsprechend.

Inhaltsverzeichnis

Teil A

	Seite
1 Allgemeines	9
1.1 Grundfunktionen	9
1.1.1 Der Zugführer	9
1.1.2 Der Zugtruppführer	10
1.1.3 Der Gruppenführer	10
1.1.4 Der Truppführer	11
1.1.5 Der Helfer	11
1.2 Sonderfunktionen	11
1.2.1 Der Sprechfunker	11
1.2.2 Der ABC-Helfer	11
1.2.3 Der Melder	12
1.2.4 Der Kraftfahrer	12
2 Führung und Einsatz	13
2.1 Allgemeines	13
2.2 Alarmierung und Herstellen der Einsatzbereitschaft	13
2.3 Ablauf des Einsatzes	13
2.3.1 Erkundung – Lagefeststellung –	13
2.3.2 Einsatzwert und Kräftebedarf	13
2.3.3 Befehlsstellen	14
2.3.4 Aufstellen der Einsatzfahrzeuge	14
2.3.5 Einsatz von Hilfskräften und Hilfsmitteln aus der Bevölkerung	14
2.4 Beenden des Einsatzes	14
2.5 Wiederherstellen der Einsatzbereitschaft	15
3 Versorgung des Zuges	17
3.1 Allgemeines	17
3.2 Versorgungsmeldungen	17

Teil B

4 Allgemeine Grundlagen	21
4.1 Aufgaben des Sanitätszuges	21
4.2 Stärke und Gliederung des Sanitätszuges	21
4.3 Ausstattung des Sanitätszuges	21
4.3.1 Arznei- und Verbandmittel-Ausstattung	21
4.3.2 Fahrzeug-Ausstattung	21

	Seite
4.4 Beschreibung der Aufgaben der Teileinheiten des Sanitätszuges und der Funktionen ihrer Helfer	21
4.4.1 Die Arztgruppe	21
4.4.1.1 Der Arzt	22
4.4.1.2 Der Gruppenführer	22
4.4.1.3 Der Truppführer	22
4.4.1.4 Der Sanitätshelfer	22
4.4.1.5 Der Gerätewart	22
4.4.2 Die Sanitätsgruppe	22
4.4.2.1 Der Gruppenführer	22
4.4.2.2 Der Truppführer	22
4.4.2.3 Der Sanitätshelfer	22
4.4.3 Die Verletzentransportgruppe	23
4.4.3.1 Der Gruppenführer	23
4.4.3.2 Der Truppführer	23
4.4.3.3 Der Sanitätshelfer	23
5 Führung und Einsatz des Sanitätszuges	25
5.1 Allgemeines	25
5.2 Herstellen der Einsatzbereitschaft	25
5.3 Ablauf des Einsatzes	25
5.3.1 Erkundung – Lagefeststellung –	25
5.3.2 Ordnung des Einsatzraumes	25
5.3.3 Einsatzdurchführung	25
5.3.3.1 Verletztenablage	26
5.3.3.2 Verbandplatz	26
5.3.3.3 Transport	26
5.3.3.4 Krankenwagenhalteplatz	26
5.3.3.5 Registrierung	26
5.3.4 Dekontamination Verletzter	26

Anhang

- Anlage 1:** Auszug aus der STAN Nr. 041 „Der Sanitätszug“
- Anlage 2:** Einsatztagebuch (Muster)
- Anlage 3:** Strahlenbelastungsliste
- Anlage 4:** Anhängkarte für Verletzte/Kranke
- Anlage 5:** Abschlußmeldung
- Anlage 6:** Einsatzablauf
- Anlage 7:** Einrichten eines Verbandplatzes
- Anlage 8:** Abkürzungen im Sanitätsdienst
- Anlage 9:** Auszüge wichtiger Artikel des I. Zusatzprotokolls zum IV. Genfer Abkommen von 1949 für den Sanitätszug
- Anlage 10:** Verzeichnis der Dienstvorschriften für den Sanitätsdienst

Teil A

1 Allgemeines

Der Katastrophenschutz umfaßt Fachdienste mit Einheiten (beweglich) und Einrichtungen (ortsfest), die ihre Aufgaben zur Bekämpfung von besonderen Gefahren und Schäden auch im Verteidigungsfall wahrnehmen. Außerdem verfügt er über Einheiten und Einrichtungen der Führung.

In der Regel ist die taktische Einheit der Zug, der sich grundsätzlich in Teileinheiten – Gruppen/Trupps – gliedert. Gruppen und Trupps können nach Nr. 14, Abs. 1 und 2 KatS-Organisation-VwV ebenfalls taktische Einheiten sein. Darüber hinaus können aus mehreren Zügen des gleichen Fachdienstes Bereitschaften gebildet werden (Nr. 14, Abs 3 KatS-Organisation-VwV).

Aufgaben, Gliederung, Stärke und Ausstattung der Einheiten und Einrichtungen sind in den Stärke- und Ausstattungsnachweisungen (STAN) zusammengefaßt (siehe Teil B, Abschnitt 4 und Anlage 1).

Die Einheiten und Einrichtungen des Katastrophenschutzes führen Aufträge der übergeordneten Führungsstelle selbständig aus.

Im Einsatz können den taktischen Einheiten zur Unterstützung anderer Fachdienste im Rahmen ihrer personellen und materiellen Möglichkeiten zusätzliche Aufgaben zugewiesen werden.

1.1 Grundfunktionen

Im folgenden sind die Aufgaben der Führungskräfte und Helfer in die Bereiche Ausbildung, Ausstattung und Einsatz untergliedert.

Führungskräfte können ihre Aufgaben delegieren, bleiben jedoch insgesamt verantwortlich. Bei allen Entscheidungen haben sie die Fürsorgepflicht gegenüber ihren Helfern zu berücksichtigen und die größtmögliche Sicherheit zu gewährleisten.

1.1.1 Der Zugführer

Der Zugführer ist der Vorgesetzte aller Helfer seines Zuges und hat diesen gegenüber Befehlsbefugnis. Soweit medizinische Belange berührt werden, hat er sich mit dem Arzt abzustimmen. Der Vertreter des Zugführers ist der Zugtruppführer.

Im Einsatz ist der Zugführer der übergeordneten Führungsstelle (z. B. Bereitschaft, Einsatz-Abschnitt, Technische Einsatzleitung, Abschnitts-Führungsstelle, Stab HVB) unterstellt. Er darf grundsätzlich keine der Führungsebenen übergehen.

Soweit Bereitschaften gebildet werden, bleibt der Zugführer für den Einsatz seiner Einheit verantwortlich.

Im übrigen ist der Zugführer der jeweiligen Organisation, der seiner Einheit angehört, und dem Hauptverwaltungsbeamten (HVB) des Kreises/der kreisfreien Stadt (bei Regie-Einheiten nur dem HVB) gegenüber für die personelle und materielle Einsatzbereitschaft seines Zuges verantwortlich. Hierzu zählen insbesondere

- die Ausbildung der Helfer,
- der ordnungsgemäße Zustand und die Vollständigkeit der zugewiesenen Ausstattung.

Der Zugführer sorgt für die **Ausbildung** der Helfer seines Zuges entsprechend den Vorschriften und der für die Ausbildung getroffenen Regelungen, indem er insbesondere

- den Ausbildungsstand ermittelt,
- den Ausbildungsbedarf feststellt,
- Umfang und Inhalt der Ausbildung plant und entsprechende Ausbildungspläne erstellt,
- die Ausbildung durchführt oder überwacht,
- Übungen anlegt, durchführt und auswertet,
- Unterführer und Helfer auf ihre Eignung beurteilt und Vorschläge zu ihrer Fortbildung macht.

Der Zugführer hat im Rahmen seiner Gesamtverantwortung durch entsprechende Weisungen und Kontrollen die **materielle Einsatzbereitschaft** seines Zuges jederzeit sicherzustellen. Schäden und Verluste hat er zu melden. Auf Instandhaltung und Ersatzbeschaffungen hat er hinzuwirken.

Der Zugführer ist verantwortlich für die Durchführung der seiner Einheit übertragenen **Einsatzaufgaben**, indem er insbesondere

- die Alarmierung seines Zuges gemäß Alarmplan sicherstellt,
- die Einsatzbereitschaft des Zuges feststellt und meldet,
- den zugewiesenen Einsatzraum erkundet oder erkunden läßt,
- im zugewiesenen Einsatzraum seine Einheit fachgerecht einsetzt,
- Verbindungen zu benachbarten Einheiten zum Zweck der Zusammenarbeit im Einsatzraum aufnimmt,
- der übergeordneten Führungsstelle wichtige Ereignisse meldet,
- die Registrierungsunterlagen an die zuständige Stelle weiterleiten läßt.

1.1.2 Der Zugtruppführer

Der Zugtruppführer ist der Vertreter des Zugführers und zugleich Vorgesetzter der Helfer des Zugtrupps. Seine Vertretung regelt der Zugführer.

Der Zugtruppführer ist zuständig für die Versorgung des Zuges und für die **Ausbildung** der Helfer des Zugtrupps. Gleichzeitig nimmt er alle anfallenden Verwaltungsaufgaben (z. B. Führen der Anwesenheitslisten, Abrechnungen, Terminüberwachungen, Alarmunterlagen) wahr, soweit diese nicht von der Organisation übernommen werden.

Er unterstützt den Zugführer bei dessen Aufgaben, insbesondere bei der **Ausbildung** des Zuges sowie bei der Überwachung der Vollzähligkeit und Einsatzbereitschaft der **Ausstattung**.

Im **Einsatz** unterstützt er den Zugführer und ist zuständig für die Einsatzbereitschaft des Zugtrupps, indem er insbesondere

- die Befehlsstelle des Zuges einrichtet und betreibt,
- das Einsatztagebuch des Zuges führt (siehe Anlage 2),
- die Strahlenbelastung der Helfer überwacht und darüber eine Liste führt (siehe Anlage 3),
- die Versorgungsgüter für den Zug anfordert und ihre Verteilung regelt.

1.1.3 Der Gruppenführer

Der Gruppenführer ist der Vorgesetzte aller Helfer seiner Gruppe. Er wird durch den/einen Truppführer seiner Gruppe vertreten. Dem Zugführer gegenüber ist der Gruppenführer verantwortlich für die Einsatzbereitschaft seiner Gruppe.

Der Gruppenführer bereitet die **Ausbildung** seiner Gruppe vor und führt sie durch. Er unterstützt den Zugführer beim Anlegen, Durchführen und Auswerten von Übungen und Ausbildungsveranstaltungen des Zuges und schlägt ihm Helfer seiner Gruppe für die weitergehende Ausbildung vor. Er überwacht die Vollzähligkeit und den ordnungsgemäßen Zustand der **Ausstattung** seiner Gruppe.

Im **Einsatz** ist der Gruppenführer dem Zugführer für den Einsatz seiner Gruppe verantwortlich, indem er insbesondere

- die Einsatzbereitschaft seiner Gruppe herstellt,
- den seiner Gruppe zugewiesenen Teil des Einsatzraumes erkundet oder erkunden läßt,
- die Gruppe im Einsatz führt,
- das Zusammenwirken mit anderen Einsatzkräften an der Einsatzstelle sicherstellt,
- die Verbindung zur Befehlsstelle des Zuges aufrechterhält,
- ggf. zusätzliche Kräfte und Material anfordert.

1.1.4 **Der Truppführer**

Der Truppführer ist der Vorgesetzte der Helfer seines Trupps. Er wird durch einen geeigneten Helfer seines Trupps vertreten.

Er führt seinen Trupp und hat auf seiner Ebene die gleichen Aufgaben wie der Gruppenführer, den er dabei unterstützt.

1.1.5 **Der Helfer**

Die Helfer sind in Gruppen und Trupps zusammengefaßt und dem jeweiligen Unterführer unterstellt. Jeder Helfer ist verantwortlich insbesondere für die Einsatzbereitschaft seiner persönlichen **Ausstattung** und wirkt mit bei der Instandhaltung, Pflege und Wartung der Einsatzfahrzeuge und der sonstigen **Ausstattung**.

Im **Einsatz** führt der Helfer die ihm zugewiesenen Tätigkeiten fachgerecht aus.

1.2 **Sonderfunktionen**

Zu den Sonderfunktionen, die sich bei der Mehrzahl der Einheiten und Einrichtungen wiederholen, zählen

- Sprechfunker,
- ABC-Helfer,
- Melder und
- Kraftfahrer.

Auf den jeweiligen Fachdienst bezogene Sonderfunktionen sind im Teil B (Kapitel 4.4) dieser Vorschrift aufgeführt.

1.2.1 **Der Sprechfunker**

Der Sprechfunker untersteht dem Zugtruppführer. Fachlich untersteht er der Betriebsleitung des Funkverkehrskreises.

In der **Einsatzvorbereitung** und im **Einsatz** hat der Sprechfunker insbesondere folgende Aufgaben:

- Er
- ist für den ordnungsgemäßen Betrieb und die vorschriftsmäßige Benutzung der Sprechfunkanlage verantwortlich,
 - stellt die ständige Erreichbarkeit seiner Einheit/Teileinheit über Funk und ggf. über Fernsprecher sicher,
 - meldet jede Veränderung der fernmeldemäßigen Erreichbarkeit seiner Einheit/Teileinheit der übergeordneten Führungsstelle,
 - setzt Nachrichten ab, nimmt Nachrichten auf und leitet sie weiter,
 - führt die für den Fernmeldebetrieb erforderlichen Unterlagen,
 - wartet und pflegt die Sprechfunkanlage und veranlaßt bei Störungen im Gerät die Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit.

1.2.2 **Der ABC-Helfer**

Der ABC-Helfer ist dem Zugführer unterstellt. In der **Einsatzvorbereitung** und im **Einsatz** hat der ABC-Helfer insbesondere folgende Aufgaben:

- Er
- ist für die Vollzähligkeit, Einsatzbereitschaft und Instandhaltung der ABC-Ausstattung des Zuges verantwortlich,
 - wirkt mit bei der ABC-Ausbildung der Helfer des Zuges,
 - stellt ABC-Gefahren fest,
 - berät den Zugführer in der Durchführung von Schutzmaßnahmen für Personen, Verpflegung, Gerät und Fahrzeugen vor ABC-Gefahren,
 - führt die behelfsmäßige Dekontamination durch und wirkt mit bei der Volldekontamination durch den ABC-Zug,
 - führt Wetterhilfsbeobachtungen durch.

Zuständigkeit und Verantwortlichkeit sind vom Zugführer zu regeln.

1.2.3 Der Melder

Der Melder ist dem Zugtruppführer unterstellt. In der **Einsatzvorbereitung** und im **Einsatz** hat der Melder insbesondere folgende Aufgaben:

- Er
- sorgt für die Betriebs- und Verkehrssicherheit sowie für die Instandhaltung seines Kraftrades,
 - überbringt Informationen (Befehle, Meldungen, Orientierungen, Anträge),
 - übernimmt weitere Aufgaben im Zugtrupp.

1.2.4 Der Kraftfahrer

Der Kraftfahrer untersteht der Führungskraft derjenigen Teileinheit, der auch das Fahrzeug zugewiesen ist.

In der **Einsatzvorbereitung** und im **Einsatz** hat der Kraftfahrer insbesondere folgende Aufgaben:

- Er
- ist für die Einsatzbereitschaft (Verkehrs- und Betriebssicherheit sowie Instandhaltung) seines Fahrzeuges verantwortlich und führt das Fahrtenbuch,
 - führt Instandhaltungsarbeiten der Materialerhaltungsstufe 1 (Wartung und Pflege) an Kraftfahrzeugen und verlasteter Ausstattung durch und meldet seinem Vorgesetzten Mängel, die darüber hinausgehen,
 - meldet seinem Vorgesetzten die Einsatzbereitschaft seines Fahrzeuges und des verlasteten Gerätes.

Sofern für ein Fahrzeug nach STAN kein Gerätewart/Maschinist vorgesehen ist, ist der Kraftfahrer auch für die Vollzähligkeit, für die vorschriftsmäßige Verladung und Ausgabe der auf seinem Fahrzeug verlasteten Ausstattung verantwortlich, bedient die am Fahrzeug fest angebauten Aggregate und führt die entsprechenden Nachweise.

Der Kraftfahrer kann auch für andere Aufgaben der Einheit eingesetzt werden.

2 Führung und Einsatz

2.1 Allgemeines

Grundlage für die Führung des Zuges ist die KatS-Dv 100 „Führung und Einsatz“. Sie legt die Führungsgrundsätze im einzelnen fest und regelt gleichzeitig die Unterstellungsverhältnisse der Einheiten im Kreis/in der kreisfreien Stadt.

Im Einsatz hat die Rettung von Menschenleben Vorrang. Sämtliche Maßnahmen haben diesem Grundsatz unter Beachtung der größtmöglichen Sicherheit Rechnung zu tragen.

2.2 Alarmierung und Herstellung der Einsatzbereitschaft

Grundlage der Alarmierung sind der Alarmplan des Kreises/der kreisfreien Stadt, der Organisation sowie die Alarmierungsunterlagen des Zuges. Die Alarmierungsunterlagen müssen Angaben enthalten über

- Erreichbarkeit der Helfer (Anschrift der Wohnung und des Arbeitgebers sowie Telefonanschlüsse),
- Art der Alarmierung (allgemeine Alarmierung über Sirensignale oder stille Alarmierung durch Alarmempfänger, Telefon oder Melder),
- Alarmwege (wer alarmiert wen?),
- Sammelplatz (z. B. Unterkunft).

Die Alarmierungsunterlagen bedürfen der ständigen Fortschreibung. Jeder Helfer ist daher verpflichtet, Änderungen seiner Erreichbarkeit unaufgefordert zu melden.

Auf Weisung des Stabes HVB hat der Zugführer – ggf. seine Organisation – für die rechtzeitige Übernahme der für seinen Zug beordneten Fahrzeuge zu sorgen und unverzüglich die Verlastung der dafür vorgesehenen Ausstattung sicherzustellen.

Jeder Helfer hat für seine persönliche Einsatzbereitschaft zu sorgen und im Rahmen seiner Aufgaben an der Herstellung der Einsatzbereitschaft des Zuges mitzuwirken.

Ist die einsatzfähige Stärke des Zuges (siehe Teil B, Kapitel 5.2) erreicht, ist die hergestellte Einsatzbereitschaft zu melden. Der Zugführer regelt die Nachführung später eintreffender Helfer.

2.3 Ablauf des Einsatzes

Der Zug kann aus der Alarmierung heraus oder aus einem Bereitstellungsraum (von der übergeordneten Führungsstelle festgelegter Raum) eingesetzt werden.

Der Abmarsch sowie das Eintreffen des Zuges im Einsatzraum sind zu melden.

Spätestens nach dem Eintreffen im Einsatzraum erhält der Zugführer den Einsatzbefehl.

2.3.1 Erkundung – Lagefeststellung –

Der Zugführer hat im zugewiesenen Einsatzraum eine Erkundung durchzuführen. Reichen jedoch zu Beginn des Einsatzes die Lagekenntnisse für die Einsatzplanung des Zugführers aus, kann er daraus resultierende Maßnahmen sofort veranlassen.

Darüber hinaus ist das Lagebild während des gesamten Einsatzes durch ständige Erkundung zu vervollständigen. Hierbei festgestellte Lageveränderungen und akute Gefahren (z. B. Explosionsgefahr, Gasausbruch) sind sofort zu melden. Dabei sind Maßnahmen zur Sicherung oder Gefahrenabwehr sofort einzuleiten. Gefährdet erscheinende Nachbareinheiten sind umgehend zu informieren.

2.3.2 Einsatzwert und Kräftebedarf

Der Einsatzwert einer Einheit wird bestimmt durch den **Zustand der Einheit** wie z. B.

- Personalstärke,
- Ausbildungsstand der Helfer,
- Qualifikation der Führungskräfte,

- Leistungswille und -vermögen der Helfer,
- Ausstattung und Mobilität,
- Vorbelastung, Ermüdung,
- psychische Belastung,
- Versorgungslage

sowie durch die **Besonderheiten der Schadenlage und der allgemeinen Lage** wie z. B.

- ABC-Lage,
- Zerstörungsgrad, Größenordnung,
- Anzahl der betroffenen Personen,
- akute Gefahren,
- Durchführbarkeit des Auftrages,
- Verhalten der Bevölkerung (Selbsthilfemaßnahmen, Unterstützung),
- verfügbare Unterstützungskräfte (Nachbareinheiten, Spezialkräfte),
- Witterungseinflüsse,
- Tageszeit/Jahreszeit.

Diese Faktoren beeinflussen den Kräftebedarf.

Reichen die eigenen Kräfte für die Durchführung des Auftrages nicht aus, sind bei der übergeordneten Führungsstelle rechtzeitig zusätzliche Kräfte anzufordern.

2.3.3 Befehlsstellen

Der Zugführer meldet den Standort seiner Befehlsstelle der übergeordneten Führungsstelle, orientiert seine eigenen Unterführer sowie benachbarte Einheiten.

Verläßt er seine Befehlsstelle, hat er seine Erreichbarkeit sicherzustellen. Entsprechendes gilt auch für die Unterführer.

2.3.4 Aufstellen der Einsatzfahrzeuge

Bei der Wahl der Fahrzeug-Standorte an der Einsatzstelle sind insbesondere folgende Grundsätze zu beachten:

- Zu- und Abfahrten freihalten.
- Standorte wählen, die bei akuter Gefahr sofort und ohne gegenseitige Behinderung verlassen werden können.
- Den Einsatz auch anderer Einheiten/Teileinheiten nicht behindern.
- Wasserhydranten sowie Absperrschieber von Versorgungsleitungen freihalten.
- Fahrzeuge nicht im Gefahrenbereich, z. B. im Trümmerschatten angeschlagener oder teilzusammengebrochener Gebäude oder Bauwerke, abstellen.
- Fahrzeuge vor Hitze schützen.
- Einsatzfahrzeuge und Arbeitsbereich absichern.

2.3.5 Einsatz von Hilfskräften und Hilfsmitteln aus der Bevölkerung

Freiwillige können zur Unterstützung der Einheiten beim Einsatz mitwirken. Die Führungskräfte haben gegenüber diesem Personenkreis eine besondere Fürsorgepflicht.

Bei ihrem Einsatz ist zu berücksichtigen, daß

- sie für diese Aufgabe nicht ausgebildet sind und
- über keine persönliche Schutzausstattung verfügen.

Hilfskräfte sind den Gruppen oder Trupps zuzuordnen und unterstützen deren Arbeiten. Für die Dauer ihrer Mitwirkung sind die Hilfskräfte in die Stärkemeldungen aufzunehmen und dabei gesondert auszuweisen. Ihre Personalien sind festzuhalten.

2.4 Beenden des Einsatzes

Die **Erfüllung des Auftrages** ist der übergeordneten Führungsstelle zu melden. Diese entscheidet über die weitere Verwendung des Zuges.

Hält der Zugführer eine **Ablösung** seines Zuges oder Teile davon für erforderlich, so hat er dies bei der übergeordneten Führungsstelle rechtzeitig zu beantragen. Die Art und Weise der Ablösung regelt der Stab HVB. Der Zugführer darf den Einsatz nicht abbrechen, wenn eine zugesagte Ablösung oder eine ausreichende Versorgung nicht gegeben sind.

Das **Abbrechen** des Einsatzes wird grundsätzlich von der übergeordneten Führungsstelle befohlen. Nur in Ausnahmefällen, z. B. bei Lebensgefahr für die Helfer oder wenn das Risiko zum Einsatzerfolg in einem krassen Mißverhältnis steht, kann diese Entscheidung vom Zugführer oder von den Unterführern getroffen werden. Sie haben ihre Maßnahme unverzüglich zu melden.

Der Zugführer hat den Einsatz abbrechen, wenn die aufgenommene Strahlendosis die vorgegebene Einsatzdosis*) (siehe KatS-Dv 140, Kapitel 4.1 – Umkehrdosis*) erreicht hat.

2.5 **Wiederherstellen der Einsatzbereitschaft**

Nach Beendigung des Einsatzes ist die personelle und materielle Vollzähligkeit/Vollständigkeit zu überprüfen. Die Abschlußmeldung (siehe Anlage 5) ist zu übermitteln.

Danach sind alle Maßnahmen zu ergreifen, um die vollständige Einsatzbereitschaft des Zuges wieder herzustellen. Weitere Anordnungen der übergeordneten Führungsstelle sind abzuwarten.

*) Die **Einsatzdosis** gibt den Wert der Personendosis an, die während des gesamten Einsatzes aufgenommen werden darf.

Die **Umkehrdosisleistung** ist der Dosisleistungswert, bei dessen Erreichen ein Erkundungsauftrag, der ein weiteres Eindringen in stärker kontaminiertes Gebiet erfordert, abbrechen ist.

3 Versorgung des Zuges

3.1 Allgemeines

Die Versorgung des Zuges wird durch die übergeordnete Führungsstelle sichergestellt. Sie sorgt ggf. auch für die Unterbringung der Helfer.

Auch Versorgungsgüter, die nicht in die STAN des Sanitätszuges aufgenommen sind, jedoch zur Durchführung eines Einsatzes benötigt werden, stellt der Stab HVB auf Anforderung zur Verfügung.

Für die Versorgung des Zuges ist der Zugführer verantwortlich; er wird bei der Durchführung vom Zugtruppführer unterstützt. Dieser hat die Verpflegungsstärke, den Bedarf an Verbrauchsgütern oder notwendige Maßnahmen zur Materialerhaltung rechtzeitig der übergeordneten Führungsstelle anzumelden.

3.2 Versorgungsmeldungen

Die Gruppenführer melden formlos dem Zugtruppführer

- Verpflegungsstärke,
- Bedarf an Verbrauchsgütern und
- notwendige Materialerhaltungsarbeiten.

Teil B

4 Allgemeine Grundlagen

4.1 Aufgaben des Sanitätszuges

Die taktische Einheit des Sanitätsdienstes ist der Sanitätszug. Er leistet der betroffenen Bevölkerung im Schadengebiet Erste Hilfe, führt ärztliche Sofortmaßnahmen zur Abwendung lebensbedrohlicher Zustände und zur Herstellung der Transportfähigkeit durch und transportiert Verletzte.

Aufgaben des Sanitätszuges im einzelnen:

Der Sanitätszug

- sucht Verletzte auf und rettet sie,
- übernimmt Verletzte von den Verletztenablagen,
- sichtet, führt ärztliche Sofortmaßnahmen durch und stellt die Transportfähigkeit her,
- führt sanitätsdienstliche und erste pflegerische Maßnahmen durch,
- registriert Verletzte (siehe Anlage 4),
- transportiert Verletzte unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit.
- leistet Erste Hilfe für kontaminierte Verletzte in Zusammenarbeit mit dem ABC-Dienst,
- mißt, spürt und meldet radioaktive Kontamination

4.2 Stärke und Gliederung des Sanitätszuges

Stärke und Gliederung des Sanitätszuges sind in der STAN Nr. 041 (siehe Anlage 1) festgelegt. Er gliedert sich in die Teileinheiten

- 1 Zugtrupp
- 1 Arztgruppe
- 3 Sanitätsgruppen
- 1 Verletzentransportgruppe

Die Gruppen gliedern sich in Trupps.

4.3 Ausstattung des Sanitätszuges

Die Ausstattung des Sanitätszuges ist ebenfalls in der STAN Nr. 041 (siehe Anlage 1) festgelegt.

4.3.1 Arznei- und Verbandmittel-Ausstattung

Die Arznei- und Verbandmittel-Ausstattung ist für die **Erstversorgung** von ca. 500 Verletzten vorgesehen.

4.3.2 Fahrzeug-Ausstattung

Die Krankentransportwagen mit 4 Tragen sind für den Transport liegender Verletzter vorgesehen. Im Bedarfsfall können auch die Arzttruppkraftwagen und der Krankentransportkraftwagen zum behelfsmäßigen Transport liegender Verletzter und die Sanitätsgruppenkraftwagen für den Transport Leichtverletzter eingesetzt werden.

4.4 Beschreibung der Aufgaben der Teileinheiten des Sanitätszuges*) und der Funktionen ihrer Helfer

4.4.1 Die Arztgruppe

Die Arztgruppe richtet den Verbandplatz ein und betreibt ihn. Auf dem Verbandplatz sind die Sichtung und Registrierung sowie ärztliche und sanitätsdienstliche Maßnahmen zur Herstellung der Transportfähigkeit der Verletzten durchzuführen.

Ein Arzt, ein Truppführer und vier Helfer der Arztgruppe nehmen zusätzlich ABC-Aufgaben wahr (siehe Ziffer 5.3.4 und Anlage 1).

*) ohne Zugtrupp; siehe hierzu Teil A, Ziffer 1.1.2

4.4.1.1 **Der Arzt**

Der Arzt ist Fachvorgesetzter der Helfer der Arztgruppe. Darüber hinaus ist er gegenüber dem Sanitätszug in medizinischer Hinsicht weisungsbefugt. Er wirkt mit bei der Planung und Durchführung der **Ausbildung** und überwacht die Wartung und Pflege der **Sanitätsausstattung**.

Im **Einsatz** sichtet er die Verletzten, führt erste ärztliche Sofortmaßnahmen durch und stellt die Transportfähigkeit her.

Darüber hinaus ist der Arzt für die Aufbewahrung der Betäubungsmittel und für die Führung des Ausgabebuches verantwortlich.

4.4.1.2 **Der Gruppenführer**

Der Gruppenführer ist verantwortlich für den Aufbau und das Einrichten des Verbandplatzes. Das Festlegen des Arbeitsablaufes und der Betrieb des Verbandplatzes erfolgen in Absprache mit dem Arzt. Der Gruppenführer überwacht die Registrierung, regelt den Abtransport nach Weisung des Arztes und sorgt für die Weiterleitung der Verletzten und der Registrierungsunterlagen (siehe Anlage 4).

4.4.1.3 **Der Truppführer**

Der Truppführer ist verantwortlich für die Einsatzbereitschaft der Ausstattung des Arzttruppkraftwagens und dessen Beladung.

4.4.1.4 **Der Sanitätshelfer**

Der Sanitätshelfer unterstützt den Arzt bei allen medizinischen Tätigkeiten und führt nach Anweisung und selbständig sanitätsdienstliche Maßnahmen durch.

4.4.1.5 **Der Gerätewart**

Der Gerätewart

- ist für die Wartung und Pflege der Sanitätsausstattung verantwortlich,
- überprüft die Vollständigkeit und Einsatzbereitschaft der Sanitätsausstattung,
- führt Verbrauchs-, Bestands- und Betriebsstundennachweise und überwacht Prüftermine,
- behebt Mängel an der Ausstattung selbständig oder meldet sie zur Instandsetzung,
- fordert Ersatz- und Verbrauchsmaterial an,
- erstellt Schaden- und Verlustmeldungen und fordert Ersatz an.

4.4.2 **Die Sanitätsgruppe**

Die Sanitätsgruppe sucht Verletzte auf, rettet sie und führt lebensrettende Sofortmaßnahmen durch. Sie übernimmt Verletztenablagen oder legt sie bei Bedarf selbst an, registriert Verletzte und transportiert sie zum Verbandplatz.

4.4.2.1 **Der Gruppenführer**

Der Gruppenführer überwacht die Durchführung der lebensrettenden Sofortmaßnahmen, regelt den Abtransport der Verletzten zum Verbandplatz und ist verantwortlich für die Festlegung eigener Verletztenablagen. Er überwacht die Registrierung und sorgt für die Weiterleitung der Registrierungsunterlagen (siehe Anlage 4) an den Zugtruppführer.

4.4.2.2 **Der Truppführer**

Der Truppführer ist verantwortlich für den Einsatz seines Trupps und unterstützt den Gruppenführer im Einsatz.

4.4.2.3 **Der Sanitätshelfer**

Der Sanitätshelfer sucht im zugewiesenen Einsatzraum Verletzte auf, rettet sie und führt lebensrettende Sofortmaßnahmen durch. Er registriert und transportiert Verletzte.

4.4.3 **Die Verletzentransportgruppe**

Die Verletzentransportgruppe transportiert Verletzte unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit vom Verbandplatz zum Krankenhaus/Hilfskrankenhaus.

4.4.3.1 **Der Gruppenführer**

Der Gruppenführer legt, soweit nicht anders angeordnet, den Krankenwagenhalteplatz nach Absprache mit der Arztgruppe fest, erstellt die Einsatzübersicht für die Krankentransportwagen und regelt die Transportbegleitung.

Befindet sich der Gruppenführer als Transportbegleiter im Einsatz, regelt der Zugtruppführer den weiteren Einsatz der Krankentransportwagen.

4.4.3.2 **Der Truppführer**

Der Truppführer ist zugleich Transportbegleiter.

4.4.3.3 **Die Sanitätshelfer**

Die Sanitätshelfer sind Transportbegleiter.

5 Führung und Einsatz des Sanitätszuges

5.1 Allgemeines

Der Zugführer kann aus zwingenden Gründen in Einzelfällen die Führungsorganisation nach einsatztaktischen Gesichtspunkten neu ordnen, indem er die Unterstellungsverhältnisse für bestimmte Maßnahmen ändert.

In Ausnahmefällen und unter Berücksichtigung höherwertiger Interessen können Teileinheiten des Sanitätszuges vorübergehend anderen Führungsstellen unterstellt werden.

5.2 Herstellen der Einsatzbereitschaft

Beim Einsatz des Sanitätszuges aus der Alarmierung heraus ist die bedingt einsatzfähige Stärke erreicht, wenn neben dem Zugführer bzw. seinem Stellvertreter ein Arzttrupp, eine Sanitätsgruppe sowie zwei Krankentransportwagen der Verletztentransportgruppe vorhanden und die Fahrzeuge mit der vorgesehenen Ausstattung beladen sind.

5.3 Ablauf des Einsatzes

Der Einsatzablauf ist in der Anlage 6 graphisch dargestellt.

5.3.1 Erkundung – Lagefeststellung –

Für den Einsatz des Sanitätszuges im zugewiesenen Einsatzraum sind neben den allgemeinen Kenntnissen zur Lage durch Erkundung spezielle Feststellungen zu treffen.

Die Erkundung ist mit dem Ziel durchzuführen, ein Lagebild so vollständig wie möglich über

- Art,
- Ausmaß und
- voraussichtliche Entwicklung

der Gefahren und Schäden zu erhalten.

Weitere Schwerpunkte der Erkundung sind

- Verletztenanzahl,
- Verletztenablagen,
- Lage des Verbandplatzes,
- Krankenwagenhalteplatz,
- Zu- und Abfahrtswege.

5.3.2 Ordnung des Einsatzraumes

Der dem Sanitätszug zugewiesene Einsatzraum wird auf die Teileinheiten des Zuges aufgeteilt, wobei diese untereinander Verbindung halten müssen.

Die Aufteilung des zugewiesenen Einsatzraumes, die Verteilung und der Ansatz der Kräfte sowie die Festlegung der Grenzen sind vom Zugführer zu befehlen.

Mit den eingesetzten Einheiten (Teileinheiten) des eigenen oder eines anderen Fachdienstes ist ständig Verbindung zu halten.

5.3.3 Einsatzdurchführung

Soweit möglich werden die betroffenen Personen im Schadengebiet im Sinne der Selbsthilfe tätig. Diese umfaßt alle Maßnahmen zur Lebensrettung und der Ersten Hilfe, soweit sie von Ersthelfern ohne besondere Ausstattung geleistet werden kann.

Verletzte sind systematisch aufzusuchen und zu retten, wobei gleichzeitig lebensrettende Maßnahmen durchzuführen sind. Nach Möglichkeit ist hierbei auch eine Registrierung vorzunehmen.

5.3.3.1 Verletztenablagen

Durch die Hilfeleistung entstehen Orte, an denen sich mehrere Verletzte befinden. Die so entstandenen oder von anderen Fachdiensten angelegten Verletztenablagen werden vom Sanitätsdienst übernommen und gekennzeichnet. Sämtliche Verletzte werden von hier aus zum Verbandplatz gebracht.

5.3.3.2 Verbandplatz

Auf dem Verbandplatz werden nur die ärztlichen und sanitätsdienstlichen Sofortmaßnahmen durch die Arztgruppe vorgenommen, die erforderlich sind, um die Verletzten für den Transport zum Krankenhaus/Hilfskrankenhaus transportfähig zu machen.

Die Arztgruppe richtet den Verbandplatz ein und betreibt ihn (siehe Anlage 7). Soweit Gebäude oder andere Räumlichkeiten in vertretbarer Nähe liegen, sollten diese nach Möglichkeit als Verbandplatz genutzt werden. Die Aufnahme-/Arbeitsbereitschaft ist zu melden. Spätestens hier muß die Registrierung (siehe Anlage 4) erfolgen.

Auf dem Verbandplatz führt der Arzt die Sichtung der Verletzten und die ersten ärztlichen Maßnahmen durch. Er entscheidet über die Transportfähigkeit sowie über die Art und Reihenfolge des Transportes.

Die sanitätsdienstlichen und pflegerischen Maßnahmen an den Verletzten sind sowohl auf dem Verbandplatz als auch auf dem Transport ins Krankenhaus/Hilfskrankenhaus sicherzustellen.

Bei nicht ausreichender Transportkapazität des Sanitätszuges oder bei mangelnder Aufnahmekapazität der Krankenhäuser/Hilfskrankenhäuser ist die sanitätsdienstliche und pflegerische Betreuung am Verbandplatz sicherzustellen. Ist dies mit eigenen Kräften nicht möglich, sind zusätzliche Kräfte anzufordern.

Können Verletzte bei Ankunft im Krankenhaus/Hilfskrankenhaus wider Erwarten nicht aufgenommen werden, hat die Besatzung des Krankentransportwagens dies unverzüglich zu melden.

5.3.3.3 Transport

Die Verletztentransportgruppe führt den Transport der Verletzten vom Verbandplatz zum Krankenhaus/Hilfskrankenhaus durch. Dabei sind die Transportfähigkeit aufrechtzuerhalten und die vom Arzt angeordneten Maßnahmen vorzunehmen.

Der Gruppenführer der Arztgruppe veranlaßt das Abrufen der Fahrzeuge vom Krankenwagenhalteplatz.

5.3.3.4 Krankenwagenhalteplatz

Auf dem Krankenwagenhalteplatz wird der Einsatz der Fahrzeuge vom Gruppenführer der Verletztentransportgruppe oder vom Zugtruppführer (siehe Ziffer 4.4.3.1) organisiert.

Der Platz soll in der Nähe des Verbandplatzes liegen, gekennzeichnet und ausgeschildert sein sowie eine reibungslose Zu- und Abfahrt ermöglichen.

5.3.3.5 Registrierung

Die im Schadengebiet begonnene Registrierung muß fortgeführt werden. Für den zentralen Verbleib und die Weiterleitung der Registrierungsunterlagen (siehe Anlage 4) ist der Zugführer verantwortlich.

5.3.4 Dekontamination Verletzter

Kontaminierte Verletzte müssen bereits im Schadengebiet behelfsmäßig dekontaminiert werden. Die Dekontamination darf jedoch andere lebensrettende Sofortmaßnahmen nicht verzögern.

Wird vom HVB angeordnet, daß vor dem Verbandplatz eine Dekontaminationsstelle einzurichten ist, arbeitet der Sanitätsdienst mit dem ABC-Dienst zusammen.

Die Verletzten sind vom Ort ihres Auffindens oder von den Verletztenablagen zur Dekontaminationsstelle zu transportieren.

Ein Unterführer des ABC-Dienstes mit seinen Helfern stellen den Betrieb auf der unreinen Seite der Dekontaminationsstelle sicher. Sie werden dabei von dem Arzttrupp, der zusätzlich für ABC-Aufgaben ausgebildet ist, unterstützt, ggf. in ABC-Schutzbekleidung (Overgarment, ABC-Schutzmaske mit Filtereinsatz, Handschuhe und Stiefel).

Unterführer und Helfer beider Fachdienste sind an die fachlichen Weisungen des Arztes gebunden und führen die Dekontamination der Verletzten nach Absprache mit dem Arzt durch.

Der Leiter einer Dekontaminationsstelle kann über die übergeordnete Führungsstelle Kräfte des Sanitätsdienstes anfordern, wenn einzelne Schwerverletzte an der Dekontaminationsstelle „P“ eintreffen. Dekontaminationsmaßnahmen werden unter Mitwirkung des ABC-Dienstes im Rahmen der Erstversorgung durchgeführt.

Anhang

Auszug aus der STAN-Nr. 041 „Der Sanitätszug“

(Kap. 4.2 und 4.3 sowie Ziffer 4.4.1)

A) **Aufgaben:**

Der Sanitätszug leistet der betroffenen Bevölkerung im Schadengebiet Erste Hilfe und führt ärztliche Sofortmaßnahmen zur Abwendung lebensbedrohlicher Zustände und zur Herstellung der Transportfähigkeit durch. Er transportiert Verletzte*).

Im einzelnen:

Der Sanitätszug

- sucht Verletzte auf und rettet sie
- sichtet, führt ärztliche Sofortmaßnahmen durch und stellt die Transportfähigkeit her
- führt sanitätsdienstliche und erste pflegerische Maßnahmen durch
- registriert Verletzte
- transportiert Verletzte unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit
- leistet Erste Hilfe für kontaminierte Verletzte in Zusammenarbeit mit dem ABC-Dienst
- mißt, spürt und meldet radioaktive Kontamination

B) **Besondere Regelungen**

1. Vom Personal des Sanitätszuges sind vorgesehen

- 3 Helfer als ABC-Helfer (ABC-Trupp)
- 1 Arzt, 1 Unterführer und 4 Helfer der Arztgruppe (TE 02) als ABC-Helfer
- 2 Helfer als Ersatzkraftfahrer für jedes Kraftfahrzeug.

2. Sanitätszüge, die aus ehemaligen Krankentransport- oder Verbandplatzzügen gebildet werden, werden gemäß den STAN-Gliederungsbildern 2 und 3 bis auf weiteres nur in der bisherigen Stärke teilaufgestellt und teilausgestattet. Sie werden als Sanitätszug Arzt (SZ-Arzt) für bisherige Verbandplatzzüge und als Sanitätszug T (SZ-T) für bisherige Krankentransportzüge bezeichnet (siehe nachfolgende Gliederungsbilder).

3. Der Satz „Bekleidung KatS-Pers“ muß von dem Träger der jeweiligen Einheit/Einrichtung gestellt werden. Dies gilt nicht für Regieeinheiten/-einrichtungen und Einheiten/Einrichtungen in der Trägerschaft privater Hilfsorganisationen.

Erläuterungen:

Die unter 2. genannten Einheiten (SZ-Arzt und SZ-T) können bei selbständigem Einsatz die unter Kapitel 4.1 aufgeführten Aufgaben nur bedingt wahrnehmen.

Bei gemeinsamem Einsatz erreichen sie jedoch den Einsatzwert des Sanitätszuges.

*) Unter dem Begriff „Verletzte“ sind zu verstehen: Durch Waffeneinwirkung verwundete, durch Einwirkung von atomaren, biologischen und/oder chemischen Kampfmitteln geschädigte oder erkrankte, durch Unfälle verletzte, erkrankte und gebärende Personen.

								STAN-Nr.: 041 (2) Stand: Okt. 1980	
Sanitätszug									
3/12/35/50/									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Zugführer	1						1		1
Arzt		1	1				2	Führer:	3
Zugtruppführer	1						1		
Gruppenführer			1	1	1	1	5		5
Truppführer			1	1	1	1	6	Unterführer	12
Sanitätshelfer			3	3	5	5	23		
Kraftfahrer 4/Melder	1						1		1
Kraftfahrer 3			1	1	1	1	9		
Kraftfahrer 3 / Sprech- funker	1						1		1
Kraftfahrer 2/Gerätewart			1				1	Helfer:	35
							50		
Sprechfunkgerätesatz	1								

Erläuterung: Die mit Raster unterlegten Fahrzeuge werden beordert!

		3/7/18/28						STAN-Nr.: 041(2b) Stand: Okt. 1980	
		Zugtrupp 01		Arztgruppe 02		Sanitätsgruppe 03		Verletzentransportgruppe 05	
		 1/1/1/3	 1/1/1/1	 1/1/4/6	 1/1/4/6	 1/1/4/6	 1/1/4/6	 -2/6/8	 -1/1/2
		 1/1/2/4	 2/3/9/14						
1		2	3	4	5	6	7	8	9
Zugführer	1							1	
Arzt		1	1					2	Führer: 3
Zugtruppführer	1							1	
Gruppenführer			1					2	
Truppführer			1	1			1	4	Unterführer 7
Sanitätshelfer			3	3	5			11	
Kraftfahrer 4/Melder		1						1	
Kraftfahrer 3								4	
Kraftfahrer 3/Sprechfunker	1		1	1			1	1	
Kraftfahrer 2/Gerätewart								1	Helfer: 18
								28	
Sprechfunkgerätesatz	1								

Erläuterung: Die mit Raster unterlegten Fahrzeuge werden beordert!

								STAN-Nr.: 041 (2a) Stand: Okt. 1980	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Zugführer	1						1	Führer: 1	
Arzt									
Zugtruppführer	1						1		
Gruppenführer			1	1	1		3	Unt Führer 7	
Truppführer			1	1		1	3		
Sanitätshelfer			5	5			12		
Kraftfahrer 4/Melder	1						1		
Kraftfahrer 4			1	1	1	1	6		
Kraftfahrer 3/ Sprech-funker	1						1		
Kraftfahrer 2/Gerätewart								Helfer: 20	
							28		
Sprechfunkgerätesatz	1								

Erläuterung: Die mit Raster unterlegten Fahrzeuge werden beordert!

Einsatztagebuch (Muster)

(Ziffer 1.1.2)

In das Einsatztagebuch sind – laufend durchnummeriert – sämtliche Befehle und sonstige Maßnahmen, ein- und ausgehende Meldungen, Informationen und Anfragen sowie wichtige Vorkommnisse aufzunehmen.

Es besteht aus vorgedruckten Einzelblättern, die in einfacher Ausfertigung ausgefüllt und der zeitlichen Reihenfolge nach ggf. mit Anlagen (soweit vorhanden) in einem Ordner abgeheftet werden.

Einsatztagebuch		Blatt _____	
der/des _____			
Lfd. Nr.	Datum/ Uhrzeit	Meldungen, Informationen, Anfragen Vorkommnisse, Maßnahmen	Anlage

Strahlenbelastungsliste (Ziffer 1.1.2)

Übersicht Strahlenbelastung												
Einheit: _____ Teileinheit: _____												
Name, Vorname	Strahlenbelastung der Helfer (mSv)											
	Einsatzdatum:	aufgenommene Dosis:	Gesamtdosis:	aufgenommene Dosis:	Gesamtdosis:	aufgenommene Dosis:	Gesamtdosis:	aufgenommene Dosis:	Gesamtdosis:	aufgenommene Dosis:	Gesamtdosis:	Bemerkungen
		50 (M) ¹⁾	10(S)(K) ²⁾									
		50	60									
		aufgenommene Dosis:										
		Gesamtdosis:										
		aufgenommene Dosis:										
		Gesamtdosis:										
		aufgenommene Dosis:										
		Gesamtdosis:										
		aufgenommene Dosis:										
		Gesamtdosis:										
		aufgenommene Dosis:										
		Gesamtdosis:										
		aufgenommene Dosis:										
		Gesamtdosis:										
		aufgenommene Dosis:										
		Gesamtdosis:										

¹⁾ Dem Dosiswert ist der Buchstabe M (gemessen) bzw. S (geschätzt) hinzuzufügen, je nachdem, ob der Helfer selbst ein Dosimeter trug.
²⁾ War der Helfer auf der Haut kontaminiert, ist in Klammern ein (K) dem Dosiswert zuzufügen. Hat der Helfer vermutlich inkorporiert, ist in Klammern ein (I) dem Dosiswert zuzufügen.

Anhängekarte für Verletzte/Kranke

(Kapitel 4.1 und Unterziffern 4.4.1.2, 4.4.2.1, 5.3.3.2 und 5.3.3.5)

Diese Anlage wird nach Festlegung der Anhängekarte
für Verletzte/Kranke nachgereicht

Anhängekarte für Verletzte/Kranke

Kapitel 4.1 und Unterziffern 4.4.1.2, 4.4.2.1, 5.3.3.2 und 5.3.3.5

1. Allgemeines

Die Anhängerkarte dient zur Registrierung von verletzten und kranken Personen unmittelbar am Ort ihres Auffindens im Schadengebiet/an der Schadenstelle.

Je 5 Anhängerkarten mit Befestigungsstreifen sowie ein Karton als Schreibunterlage sind in einer Klarsicht-Kunststoffhülle verpackt.

Der Formularsatz – gedruckt auf feuchtigkeitsbeständigem Papier – besteht aus drei Blättern, die im Durchschreibeverfahren **ohne** Kohlepapier mit einem dokumentenechten Kugelschreiber in Druckbuchstaben auszufüllen sind.

Bestimmt sind die drei farblich gekennzeichneten Blätter

- | | |
|---|--|
| gelb (1. Ausfertigung) | = für den Suchdienst, |
| weiß mit gelbem Streifen
(2. Ausfertigung) | = bleibt beim Betroffenen bis zu dessen Einlieferung im
Krankenhaus; dann für den Suchdienst, |
| weiß (große Karte) | = für den Betroffenen. |

Der im oberen Teil gelochte Formularsatz ist nach dem Ausfüllen und Abtrennen des gelben Blattes mit Hilfe des Befestigungsstreifen am Betroffenen an deutlich sichtbarer und möglichst verlustsicherer Stelle anzubringen.

2. Ausfüllen der Anhängerkarte

Das Ausfüllen der Anhängerkarte wird sowohl von den Sanitätshelfern der im Schadengebiet/an der Schadenstelle eingesetzten Fachdienststeinheiten als auch durch Helfer des Sanitätszuges durchgeführt. Hierzu sind auf dem gelben Blatt (1. Ausfertigung) folgende Angaben einzutragen:

- **Name**,
- **Vorname**,
- **Geburtsdatum**,
- **Geschlecht** (ankreuzen); männlich (m) oder weiblich (f),
- **Religion** (gebräuchliche Abkürzungen verwenden, z. B. ev., rk.),
- **Wohnort, Straße**,
- **Nationalität**,
- **Nummer der Erkennungsmarke** gemäß Artikel 24 IV. Genfer Abkommen,
- **Fundort** (je nach Situation, z. B. Straße, Gebäude, sonstige geografische Angabe),
- **Datum** und **Uhrzeit**.

Nach dem Ausfüllen ist das gelbe Blatt abzutrennen und – gesammelt – an die übergeordnete Führungsstelle und von dort an den Suchdienst [z. B. Amtliches Auskunftsbüro (AAB) oder Kreis-Auskunfts-Büro (KAB)] weiterzuleiten.

Die weiteren Eintragungen werden auf dem Verbandplatz vom Sichtungsarzt bzw. den Helfern der Arztgruppe vorgenommen.

Zunächst sind bei der Sichtung durch den Arzt folgende Angaben auf der Rückseite des weißen Blattes der Anhängerkarte erforderlich und in der jeweiligen Rubrik anzukreuzen:

- **Verletzung**,
- **Verbrennung**,
- **Erkrankung**,
- **Vergiftung**,
- **Überbestrahlung**,
- **Psyche** (darunter sind auffallende psychische Verhaltensweisen zu verstehen, die einer weiteren Beobachtung/Behandlung bedürfen).

Unter Umständen ist in die entsprechende Leerzeile ein Hinweis auf die Art und Lokalisation einzutragen.

Die betroffenen Körperregionen sind in der Abbildung der **Körperumrisse** (Vorder- und Rückseite) anzukreuzen (entfällt bei Erkrankungen, Vergiftungen und psychischen Veränderungen).

Die Leitdiagnose ist durch Einkreisung des entsprechenden Kreuzes ⊗ zu kennzeichnen. Es sind mehrere Leitdiagnosen möglich.

Die Angaben zu

- **Bewußtsein** (z. B. klar, getrübt, nicht ansprechbar),
- **Atmung** (z. B. regelmäßig, unregelmäßig, flach),
- **Kreislauf** (z. B. Pulswerte, Blutdruckwerte)

sind bei der ersten Sichtung in den mit 1 bezifferten Feldern vorzunehmen, indem eine Beschreibung des Zustandes und die Eintragung der Uhrzeit erfolgen.

Veränderungen sind entsprechend in den mit 2 bezifferten Feldern einzutragen. Ansonsten sind diese Felder für die zweite Sichtung vorgesehen.

Verabreichte **Medikamente** sind mit Angabe der Bezeichnung, Art (Ampulle, Infusion), Menge und Uhrzeit in die vorgesehenen Kästchen einzutragen.

In der Rubrik **Arztvermerke** sind

- die vorläufige Diagnose sowie
- weitere Hinweise für den weiterbehandelnden Arzt

anzugeben.

Auf dem unteren Teil der Vorderseite der Anhängkarte ist anschließend das Sichtungsergebnis anzukreuzen. In das entsprechende Feld sind Uhrzeit sowie Name des sichten- den Arztes einzutragen.

Es bedeuten:

- Kategorie I: Behandlungspriorität – Lebensrettende Sofortmaßnahmen
- Kategorie II: Aufgeschobene Behandlung mit Transportpriorität
- Kategorie III: Leichtverletzte mit ambulanter Behandlung bzw. Spättransport
- Kategorie IV: Abwartende Behandlung

Die Zuordnung der Verletzten zu Behandlungskategorien ist abhängig von dem vorhandenen Personal, von der Ausstattung, der Transportkapazität und der Infrastruktur.

Der Vorgang der Sichtung ist daher nach den jeweiligen Gegebenheiten so oft wie möglich zu wiederholen. Hierfür sind die weiteren Rubriken im Vorderteil der Anhängkarte vorgesehen.

Bei der Festlegung der Transportpriorität sind die jeweils zutreffenden zusätzlichen Angaben

- **liegend**,
- **sitzend**,
- **unter Aufsicht**,
- **Helikopter**,
- **isoliert**

durch Ankreuzen des/der entsprechenden Feldes/Felder am unteren Rand der Karte vorzunehmen. Der Arzt gibt außerdem das **Transportziel** (medizinische Fachrichtung) im oberen Teil der Vorderseite an (z. B. Neurochirurgie, HNO-, Augenklinik etc.).

3. Verbleib der Anhängkarte

Spätestens vor dem Abtransport des Betroffenen wird die 1. Ausfertigung (gelbes Blatt) für den Suchdienst abgetrennt, vom Unterführer gesammelt und schnellstmöglich weitergeleitet.

Die 2. und 3. Ausfertigung begleiten die betroffene Person, wobei die 2. Ausfertigung (weiß mit gelbem Streifen) gleichzeitig als Transportschein gilt.

Der Fahrer des Krankentransportwagens trägt nach Abschluß des Transportes den tatsächlichen Verbleib der betroffenen Person in die 2. Ausfertigung ein, trennt sie von der Anhängkarte ab und übergibt sie bei Rückkehr zum Verbandsplatz dem Unterführer, der für die Weiterleitung des Blattes an den Suchdienst sorgt.

Die (weiße) Anhängkarte selbst verbleibt mit dem Betroffenen im aufnehmenden Krankenhaus und ist dort Bestandteil der Patientenunterlagen.

4. **Leichtverletzte**

Leichtverletzte werden gleichermaßen mit der Anhängkarte versehen. Wenn sie nach der Sichtung entlassen, in ambulanter Weiterbehandlung empfohlen werden etc., wird dieses auf der 2. Ausfertigung der Anhängkarte vermerkt. Diese bleibt auf dem Verbandsplatz zur Weiterleitung an den Suchdienst.

gelb

 Anhängekarte für Verletzte/Kranke 		
Registration card for injured/sick persons - Fiche d'enregistrement pour blessés/malades		
Name Name Nom	Vorname First name Prénom	
Geburtsdatum Date of birth Date de naissance	♂ m ♀ f	Religion Religion Religion
Wohnort Residence Domicile	Nationalität Nationality Nationalité	
Straße Street Rue	Nr. d. Erk. Marke gem. IV/24 GA N° of identity disk N° de plaque d'identité	
Fundort Place of finding Lieu de découverte	Datum Date Date	Uhrzeit Time Heure
Transportziel Destination Destination	Verbleib Whereabouts Lieu de séjour	
<p>10/88 1. Ausfertigung für den Suchdienst 1st copy for tracing service - 1^{re} copie pour le service de recherches</p>		

Anhängekarte für Verletzte/Kranke
1. Ausfertigung (gelb)

weiß mit
gelb

 Anhängekarte für Verletzte/Kranke 		
Registration card for injured/sick persons - Fiche d'enregistrement pour blessés/malades		
Name Name Nom	Vorname First name Prénom	
Geburtsdatum Date of birth Date de naissance	♂ m ♀ f	Religion Religion Religion
Wohnort Residence Domicile	Nationalität Nationality Nationalité	
Straße Street Rue	Nr. d. Erk. Marke gem. IV/24 GA N° of identity disk N° de plaque d'identité	
Fundort Place of finding Lieu de découverte	Datum Date Date	Uhrzeit Time Heure
Transportziel Destination Destination	Verbleib Whereabouts Lieu de séjour	
<p>10 88 2. Ausfertigung für den Suchdienst 2nd copy for tracing service - 2^{ème} copie pour le service de recherches</p>		

Anhängekarte für Verletzte/Kranke
2. Ausfertigung (weiß/gelb)

Anhängerkarte für Verletzte/Kranke

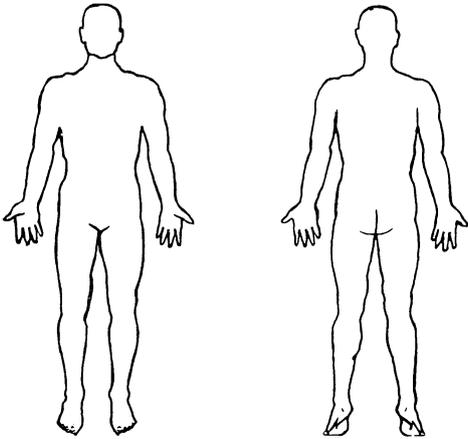
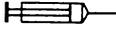
Registration card for injured/sick persons · Fiche d'enregistrement pour blessés/malades

Name Name Nom		Vorname First name Prénom		
Geburtsdatum Date of birth Date de naissance		♂ m	♀ f	Religion Religion Religion
Wohnort Residence Domicile		Nationalität Nationality Nationalité		
Straße Street Rue		Nr. d. Erk. Marke gem. IV/24 GA N° of identity disk N° de plaque d'identité		
Fundort Place of finding Lieu de découverte		Datum Date Date	Uhrzeit Time Heure	
Transportziel Destination Destination		Verbleib Whereabouts Lieu de séjour		
<p>10/88 Verbleibt am Verletzten/Kranken remains with the injured/sick person / demeure auprès du blessé/malade</p>				

Sichtung Sorting/Triage	1. Sichtung	2. Sichtung	3. Sichtung	4. Sichtung
Kategorie Category Catégorie	Uhrzeit/Name Time/Name Heure/Nom	Uhrzeit/Name	Uhrzeit/Name	Uhrzeit/Name
I				
II				
III				
IV				

Transport Transportation Transport	Liegend Lying Couché 	Sitzend Sitting Assis 	Unter Aufsicht Under supervision Sous surveillance 	Helikopter Helicopter Hélicoptère 	Isoliert Isolated Isolé
---	---------------------------------------	--	---	--	--

weiß

		Verletzung Injury Blessure		
		Verbrennung Burn Brûlure		
		Erkrankung Disease Maladie		
		Vergiftung Intoxication Intoxication		
		Überbestrahlung Excessive radiation Radiation excessive		
		Psyche Psychic condition Etat psychique		
weiß	Bewußtsein: Consciousness: Connaissance:	Zustand/Uhrzeit State/Time Etat/Heure	1	2
	Atmung: Respiration: Respiration:	Zustand/Uhrzeit State/Time Etat/Heure	1	2
	Kreislauf: Circulation: Circulation:	Zustand/Uhrzeit State/Time Etat/Heure	1	2
Medikamente (Druckbuchstaben) Drugs (block letters) Médicaments (en lettres d'imprimerie)			Infusion 	Uhrzeit Time Heure
Arztvermerke/Physician's note/Note du médecin 				

Anhängkarte für Verletzte/Kranke
Rückseite

Abschlußmeldung (Muster)

(Kapitel 2.5)

Es wird nicht immer zu jedem Punkt etwas zu melden sein. Die Meldung muß jedoch in jedem Fall Angaben über Beginn und Ende sowie den Verlauf und das Ergebnis des Einsatzes enthalten. Ferner muß aus der Meldung ersichtlich sein, über welche Einsatzkraft der Sanitätszug verfügt.

Meldende Stelle
(Taktische Bezeichnung)

Abgangsort, Abgangsdatum
Abgangszeit

Abschlußmeldung des ... SZ

Einsatzraum:

Einsatzdauer:

Eingesetzte Kräfte:

1. **Einsatzergebnis** (-erfolg), kurzer zusammenfassender Bericht
z. B.
 - Anzahl der geretteten Personen und deren Verbleib,
 - Anzahl der tot geborgenen Personen und deren Verbleib,
 - ggf. positive oder negative Erfahrungen.

2. **Stand bei Abbrechen des Einsatzes oder bei Ablösung**
z. B.
 - welche Maßnahmen wurden noch eingeleitet,
 - wieviele Personen befinden sich noch im Einsatzraum,
 - warum mußte der Einsatz abgebrochen werden.

3. **Besondere Vorkommnisse**
z. B.
 - eigene Verluste, Verletzungen der Helfer,
 - Gefährdungen oder Erschwernisse besonderer Art während des Einsatzes,
 - Hinweise auf noch bestehende besondere Gefahrenquellen.

4. **Ausstattung und Material**
z. B.
 - Verluste, Schäden, Instandsetzungsbedarf,
 - Nachweis des Verbleibs übernommener Ausstattung und Ausrüstung,
 - Zustand der Ausstattung,
 - ggf. positive oder negative Erfahrungen.

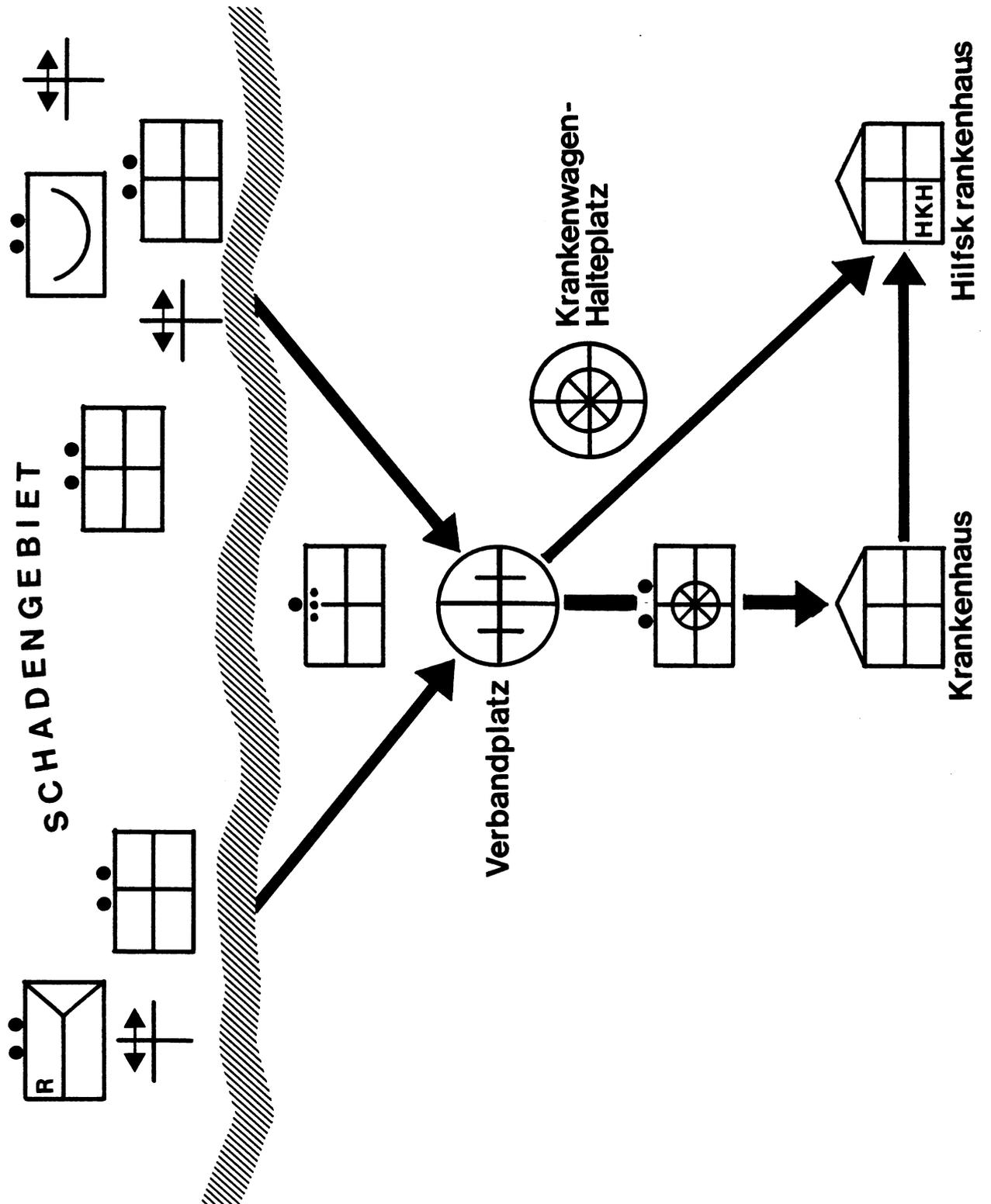
5. Bei Ablösung: **Ablösende Einheit/Teileinheit**

6. **Stand der personellen und materiellen Einsatzbereitschaft**
z. B.
 - Gesamtstärke der Helfer, die nach Beendigung des Einsatzes zur Verfügung stehen,
 - Einsatzbereitschaft der Fahrzeuge und Ausstattung.

Anlagen: z. B. Durchschlag der Verletzten-Anhängekarte

Unterschrift
(Name, Dienststellung)

Einsatzablauf



Einrichten eines Verbandplatzes

(Kapitel 5.3)

1. **Größe, Lage, Art und Form des Verbandplatzes** werden bestimmt von der
 - Anzahl der Verletzten,
 - Art und Schwere der Verletzungen,
 - Anzahl der eingesetzten Sanitätseinheiten,
 - Dauer des Einsatzes.

2. **Mögliche Verbandplatzformen sind:**
 - Verbandplatz in einem Raum (z. B. Sporthalle, Stadthalle, Bürohaus),
 - Verbandplatz in mehreren Räumen (z. B. Schule, Kinderheim, Jugendherberge, Gaststätten, Hotels),
 - Verbandplatz behelfsmäßig in Zelten.

3. **Beim Einrichten des Verbandplatzes** sind zu berücksichtigen:
 - Lage außerhalb des Gefahrenbereiches, trotzdem in unmittelbarer Nähe des Schadengebietes,
 - Einrichten möglichst in festen Gebäuden,
 - geeignete Zu- und Abfahrtswege,
 - Möglichkeiten der Anbindung ans Fernsprechnet,
 - Möglichkeiten der Energieversorgung,
 - Ausschilderung (Hinweisschilder) und Kennzeichnung.

4. **Für den Verbandplatz sind vorzusehen:**
 - Registrierung,
 - Aufnahme und Sichtung,
 - Schockbekämpfungsbereich/Reanimation,
 - Chirurgischer Bereich,
 - Pflegebereich (transportbereite Verletzte und Wartefälle),
 - Bereich für den Aufenthalt von Leichtverletzten; ggf. Anforderung von Betreuungskräften,
 - Geräteablage,
 - Totenablage.

5. **Beispiel für die Anlage eines Verbandplatzes in Gebäuden**

Die Anlage eines Verbandplatzes ist jeweils den erkundeten bzw. vorgefundenen Räumlichkeiten anzupassen.

In großen Räumen oder Sälen ist eine behelfsmäßige optische Trennung zwischen den einzelnen Stationen vorzusehen.

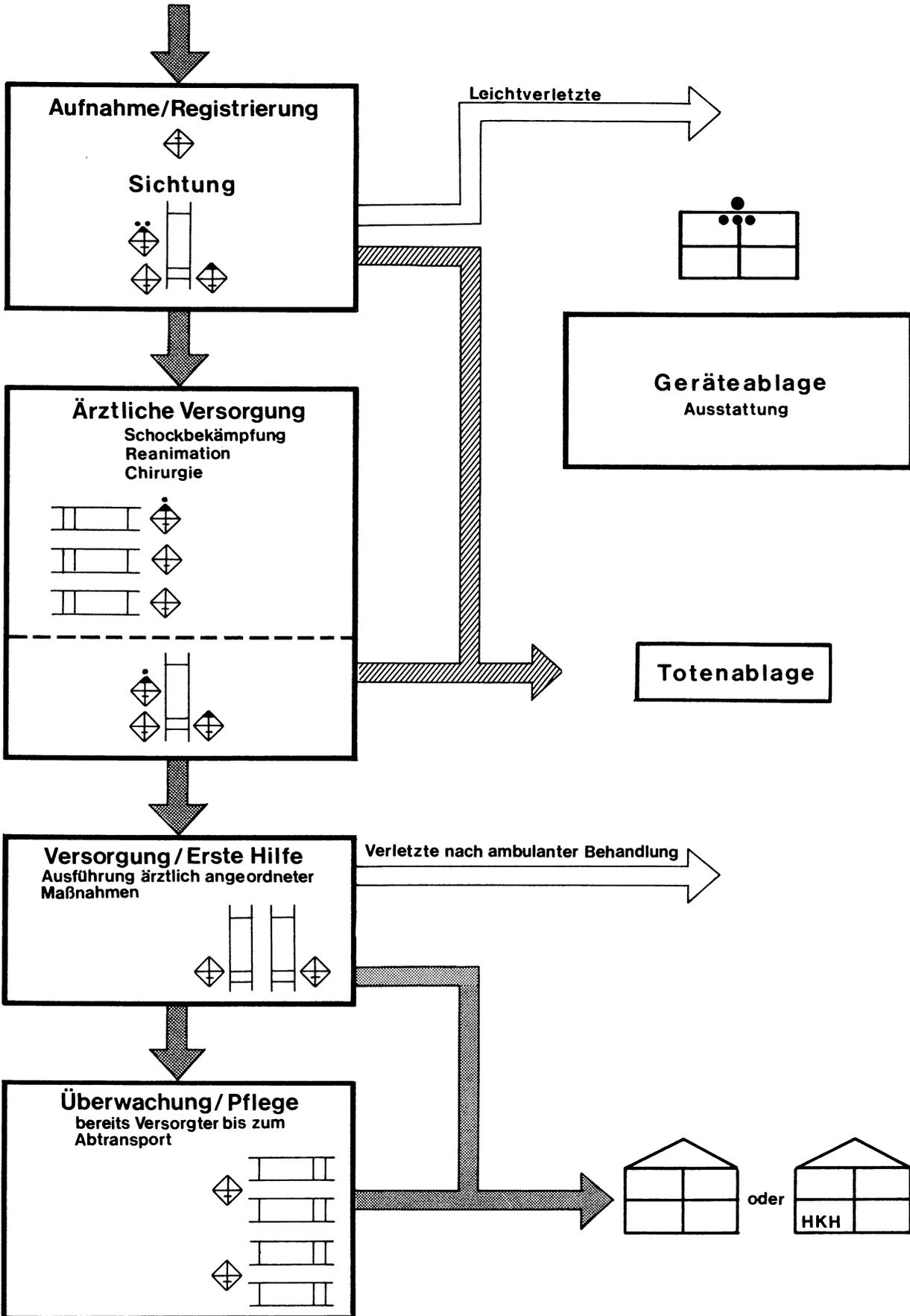
Bei länger dauernden Einsätzen sind zusätzliche Räume zur Unterbringung der Sanitätshelfer notwendig.

Werden in Ausnahmefällen Zelte zur Aufnahme des Verbandplatzes eingesetzt, so sind sie durch entsprechende Anordnung sinngemäß zu nutzen.

Am Verbandplatz ist eine Geräteablage vorzusehen, aus der die Teileinheiten ihren Materialbedarf decken können.

Schematische Darstellung für die Anlage eines Verbandplatzes

(Unterziffer 5.3.3.2)



Abkürzungen im Sanitätsdienst

– Sanitätsdienst	SDi
– Sanitätsbereitschaft	SBer
– Sanitätszug	SZ
– Sanitätszug-Arzt	SZ-Arzt
– Sanitätszug-Transport	SZ-T
– Zugtrupp	ZTr
– Arztgruppe	ArztGr
– Sanitätsgruppe	SGr
– Verletzentransportgruppe	VerITGr
– Bereitschaftsführer	BerFü
– Zugführer	ZFü
– Zugtruppführer	ZTrFü
– Arzt	Arzt
– Gruppenführer	GrFü
– Truppführer	TrFü
– Sanitätshelfer	SHe
– Melder	Me
– Sprechfunker	SprFu
– Gerätewart	GWart
– Kraftfahrer	Kf
– ABC-Helfer	ABC-He
– Zugtruppkraftwagen	ZTrKW
– Kraftrad	Krad
– Arzttruppkraftwagen	ArztTrKW
– Krankenlastkraftwagen	KLKW
– Sanitätsgruppenkraftwagen (Kombi)	SGrKW
– Krankentransportwagen mit 4 Tragen	KTW 4

Auszüge wichtigster Artikel des I. Zusatzprotokolls zum IV. Genfer Abkommen von 1949 für den Sanitätszug

1. „Sanitätseinheit“ im Sinne des I. Zusatzprotokolls, Artikel 8

Artikel 8

- e) Sanitätseinheiten sind militärische oder zivile Einrichtungen und sonstige Einheiten, die zu sanitätsdienstlichen Zwecken gebildet worden sind, nämlich zum Aufsuchen; zur Bergung, Beförderung, Untersuchung und Behandlung – einschließlich Erster Hilfe – der Verwundeten, Kranken und Schiffbrüchigen sowie zur Verhütung von Krankheiten. Der Begriff umfaßt unter anderem Lazarette und ähnliche Einheiten, Blutspendedienste, medizinische Vorsorgezentren und -institute, medizinische Depots sowie medizinische und pharmazeutische Vorratslager dieser Einheiten. Die Sanitätseinheiten können ortsfest oder beweglich, ständig oder nichtständig sein.

Artikel 12

Schutz von Sanitätseinheiten

- (1) Sanitätseinheiten werden jederzeit geschont und geschützt und dürfen nicht angegriffen werden.
- (2) Absatz 1 findet auf zivile Sanitätseinheiten Anwendung, sofern sie
 - a) zu einer am Konflikt beteiligten Partei gehören,
 - b) von der zuständigen Behörde einer am Konflikt beteiligten Partei anerkannt und ermächtigt sind oder
 - c) nach Maßgabe des Artikels 9 Absatz 2 dieses Protokolls oder des Artikels 27 des I. Abkommens ermächtigt sind.
- (3) Die am Konflikt beteiligten Parteien sind aufgefordert, einander mitzuteilen, wo sich ihre ortsfesten Sanitätseinheiten befinden. Unterbleibt eine solche Mitteilung, so erhebt dies keine der Parteien der Verpflichtung, die Bestimmungen des Absatzes 1 zu beachten.
- (4) Sanitätseinheiten dürfen unter keinen Umständen für den Versuch benutzt werden, militärische Ziele vor Angriffen abzuschirmen. Die am Konflikt beteiligten Parteien sorgen, wann immer möglich, dafür, daß die Sanitätseinheiten so gelegt werden, daß sie durch Angriffe auf militärische Ziele nicht gefährdet werden können.

Artikel 13

Ende des Schutzes ziviler Sanitätseinheiten

- (1) Der den Sanitätseinheiten gebührende Schutz darf nur dann enden, wenn diese außerhalb ihrer humanitären Bestimmungen zu Handlungen verwendet werden, die den Feind schädigen. Jedoch endet der Schutz erst, nachdem eine Warnung, die möglichst eine angemessene Frist setzt, unbeachtet geblieben ist.

Artikel 14

Beschränkung der Inanspruchnahme ziviler Sanitätseinheiten

- (1) Die Besatzungsmacht hat dafür zu sorgen, daß die medizinische Versorgung der Zivilbevölkerung in den besetzten Gebieten gesichert bleibt.
- (2) Die Besatzungsmacht darf deshalb zivile Sanitätseinheiten, ihre Ausrüstung, ihr Material oder ihr Personal so lange nicht in Anspruch nehmen, wie diese Mittel zur angemessenen medizinischen Versorgung der Zivilbevölkerung und zur weiteren Pflege der bereits betreuten Verwundeten und Kranken benötigt werden.

- (3) Sofern die allgemeine Vorschrift des Absatzes 2 weiterhin beachtet wird, kann die Besatzungsmacht die genannten Mittel unter den folgenden besonderen Bedingungen in Anspruch nehmen:
- a) daß die Mittel zur sofortigen angemessenen medizinischen Behandlung der verwundeten und kranken Angehörigen der Streitkräfte der Besatzungsmacht oder von Kriegsgefangenen benötigt werden;
 - b) daß die Mittel nur so lange in Anspruch genommen werden, wie dies notwendig ist;
 - c) daß sofortige Vorkehrungen getroffen werden, um die medizinische Versorgung der Zivilbevölkerung sowie der bereits betreuten Verwundeten und Kranken, die von der Inanspruchnahme betroffen sind, weiterhin gesichert bleibt.

2. Sanitätspersonal im Sinne des I. Zusatzprotokolls, Artikel 8

Artikel 8

- c) Sanitätspersonal sind Personen, die von einer am Konflikt beteiligten Partei ausschließlich den unter Buchstabe e genannten sanitätsdienstlichen Zwecken, der Verwaltung von Sanitätseinheiten oder dem Betrieb oder der Verwaltung von Sanitätstransportmitteln zugewiesen sind.

Artikel 15

Schutz des zivilen Sanitäts- und Seelsorgepersonals

- (1) Das zivile Sanitätspersonal wird geschont und geschützt.
- (2) Soweit erforderlich, wird dem zivilen Sanitätspersonal in einem Gebiet, in dem die zivilen Sanitätsdienste infolge der Kampftätigkeit erheblich eingeschränkt sind, jede mögliche Hilfe gewährt.
- (3) Die Besatzungsmacht gewährt dem zivilen Sanitätspersonal im besetzten Gebiet jede Hilfe, um es ihm zu ermöglichen, seine humanitären Aufgaben nach besten Kräften wahrzunehmen. Die Besatzungsmacht darf nicht verlangen, daß das Personal in Wahrnehmung seiner Aufgaben bestimmte Personen bevorzugt behandelt, es sei denn aus medizinischen Gründen. Das Personal darf nicht gezwungen werden, Aufgaben zu übernehmen, die mit seinem humanitären Auftrag unvereinbar sind.
- (4) Das zivile Sanitätspersonal hat Zugang zu allen Orten, an denen seine Dienste unerlässlich sind, vorbehaltlich der Kontroll- und Sicherheitsmaßnahmen, welche die betreffende am Konflikt beteiligte Partei für notwendig hält.
- (5) Das zivile Seelsorgepersonal wird geschont und geschützt. Die Bestimmungen der Abkommen und dieses Protokolls über den Schutz und die Kennzeichnung des Sanitätspersonals finden auch auf diese Personen Anwendung.

3. Sanitätstransporte – Sanitätsfahrzeuge

Artikel 21

Sanitätsfahrzeuge

Sanitätsfahrzeuge werden in gleicher Weise wie bewegliche Sanitätseinheiten nach Maßgabe der Abkommen und dieses Protokolls geschont und geschützt.

4. Kennzeichnung mit dem Schutzzeichen

Artikel 18

Kennzeichnung

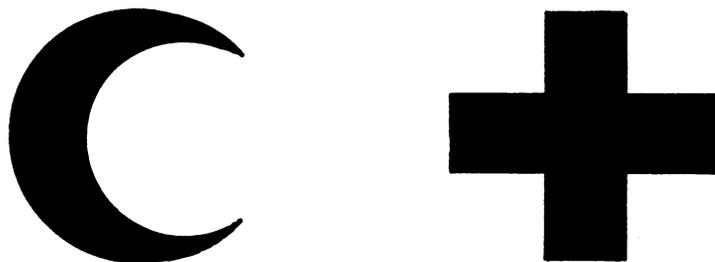
- (1) Jede am Konflikt beteiligte Partei ist bemüht, sicherzustellen, daß das Sanitäts- und Seelsorgepersonal sowie die Sanitätseinheiten und -transportmittel als solche erkennbar sind.

- (2) Jede am Konflikt beteiligte Partei ist ferner bemüht, Methoden und Verfahren einzuführen und anzuwenden, die es ermöglichen, Sanitätseinheiten und -transportmittel zu erkennen, welche das Schutzzeichen führen und die Erkennungssignale verwenden.
 - (3) In besetzten Gebieten und in Gebieten, in denen tatsächlich oder voraussichtlich Kampfhandlungen stattfinden, sollen das zivile Sanitätspersonal und das zivile Seelsorgepersonal durch das Schutzzeichen und einen Ausweis, der ihren Status bescheinigt, erkennbar sein.
 - (4) Mit Zustimmung der zuständigen Dienststelle werden Sanitätseinheiten und -transportmittel mit dem Schutzzeichen gekennzeichnet. Die in Artikel 22 dieses Protokolls bezeichneten Schiffe und sonstige Wasserfahrzeuge werden nach Maßgabe des II. Abkommens gekennzeichnet.
 - (5) Eine am Konflikt beteiligte Partei kann im Einklang mit Kapitel III des Anhangs I dieses Protokolls gestatten, daß neben dem Schutzzeichen auch Erkennungssignale zur Kennzeichnung von Sanitätseinheiten und -transportmitteln verwendet werden. In den in jenem Kapitel vorgesehenen besonderen Fällen können Sanitätstransportmittel ausnahmsweise Erkennungssignale verwenden, ohne das Schutzzeichen zu führen.
 - (6) Die Anwendung der Absätze 1 bis 5 wird durch die Kapitel I bis III des Anhangs I dieses Protokolls geregelt. Soweit in Kapitel II dieses Anhangs nichts anderes bestimmt ist, dürfen die dort zur ausschließlichen Verwendung durch Sanitätseinheiten und -transportmittel bestimmten Signale nur zur Kennzeichnung der in jenem Kapitel genannten Sanitätseinheiten und -transportmittel verwendet werden.
 - (7) Dieser Artikel ermächtigt nicht zu einer weiteren Verwendung des Schutzzeichens in Friedenszeiten als in Artikel 44 des I. Abkommens vorgesehen.
 - (8) Die Bestimmungen der Abkommen und dieses Protokolls betreffend die Überwachung der Verwendung des Schutzzeichens sowie die Verhinderung und Ahndung seines Mißbrauchs finden auch auf die Erkennungssignale Anwendung.
5. **Form, Beschaffenheit und Verwendung des Schutzzeichens gemäß Artikel 3 und 4, Anhang I, Kapitel II des I. Zusatzprotokolls**

Artikel 4

Form und Beschaffenheit

- (1) Das Schutzzeichen (rot auf weißem Grund) muß eine den Umständen angemessene Größe besitzen. Bezüglich der Form des Kreuzes bzw. des Halbmondes können sich die Hohen Vertragsparteien an die Muster der nachstehenden Abbildung halten.
- (2) Bei Nacht oder bei beschränkter Sicht kann das Schutzzeichen erleuchtet sein oder angestrahlt werden; es kann auch aus Material bestehen, das seine Erkennung durch technische Hilfsmittel ermöglicht.



Schutzzeichen in Rot auf weißem Grund

Artikel 4

Verwendung

- (1) Das Schutzzeichen wird nach Möglichkeit auf einer glatten Fläche oder auf Fahnen angebracht, die möglichst nach allen Seiten und möglichst weithin sichtbar sind.
- (2) Vorbehaltlich der Anweisungen der zuständigen Behörde hat das im Kampfgebiet tätige Sanitäts- und Seelsorgepersonal nach Möglichkeit eine mit dem Schutzzeichen versehene Kopfbedeckung und Kleidung zu tragen. (Armbinde gemäß Artikel 20 des IV. Genfer Abkommens).

6. Ausweis gemäß Artikel 2, Anhang I, Kapitel I des I. Zusatzprotokolls

Artikel 2

Ausweis für das nichtständige zivile Sanitäts- und Seelsorgepersonal

- (1) Der Ausweis für das nichtständige zivile Sanitäts- und Seelsorgepersonal soll dem in Artikel I dieser Vorschriften vorgesehenen Ausweis nach Möglichkeit entsprechen.

7. Mißbrauch des Schutzzeichens gemäß Artikel 38 des I. Zusatzprotokolls

Artikel 38

Mißbrauch des Schutzzeichens

- (1) Es ist verboten, das Schutzzeichen des roten Kreuzes, des roten Halbmondes oder anderer in den Abkommen oder in diesem Protokoll vorgesehenen Zeichen, Kennzeichen oder Signale zu mißbrauchen. Es ist ferner verboten, in einem bewaffneten Konflikt andere Schutz verleihende international anerkannte Kennzeichen, Abzeichen oder Signale, einschließlich für Parlamentärflagge und des Schutzzeichens für Kulturgut, vorsätzlich zu mißbrauchen.

In allen Genfer Abkommen haben sich die Vertragsparteien verpflichtet, alle Zuwiderhandlungen gegen die Bestimmungen der Abkommen unter Strafe zu stellen (I 49; II 50; III 129; IV 146).

**Verzeichnis der Dienstvorschriften
für den Sanitätsdienst**

KatS-Dv 100	Führung und Einsatz	1981
PDV 102/DV 102	Taktische Zeichen	1986
KatS-Dv 120	Geräteausstattungen aller Fachdienste	1988
KatS-Dv 140	Schutz der Einheiten und Einrichtungen des Katastrophenschutzes vor ABC-Gefahren	1985
KatS-Dv 260	Transport Verletzter aus Schadenstellen	1984
KatS-Dv 405	Strahlungsschäden durch atomare Kampfmittel	1974
KatS-Dv 810	Fernmeldebetriebsdienst	1985
LSHD-Dv 10	Übermittlungszeichen	1968

Durchgeführte Berichtigungen

Änderungsanweisung		berichtigt von (Dienststelle und Namenszeichen)	Datum der Berichtigung	Bemerkungen
Nr./Az.	Datum			
1	2	3	4	5

Durchgeführte Berichtigungen

Änderungsanweisung		berichtigt von (Dienststelle und Namenszeichen)	Datum der Berichtigung	Bemerkungen
Nr./Az.	Datum			
1	2	3	4	5