



Swiss Center for Rescue-, Emergency-
and Disaster Medicine (SCRED)
Schweizerisches Zentrum für Rettungs-,
Notfall- und Katastrophenmedizin (SZRNK)

c/o Universitätsspital Basel
CH- 4031 Basel
T +41 61 265 89 11
www.szrnk.ch • team@szrnk.ch

Basel, 29. Dez. 2018

Umfrage zur Abklärung der Bereitschaft für einen Auslandeinsatz als Notärztin/Notarzt im Rahmen eines Auftrags des KSD/MKM

Autoren: Zürcher M., Kunz A, Reisman M.

Ausgangslage

Das Departement für Anästhesie, Operative Intensivbehandlung, Präklinische Notfallmedizin und Schmerztherapie (Anästhesiologie) des Universitätsspitals Basel (USB) ist seit vielen Jahren ein Partner des Koordinierten Sanitätsdienst (KSD) und des Kompetenzzentrums für Militär- und Katastrophenmedizin (MKM) als sog. *Fachzentrum für Rettungs- und Katastrophenmedizin (FZ4)*. Die genannten Behörden prüfen, ob auch in der Schweiz ein Pool an Ärzten aufgebaut werden könnte, der bei einem Ereignis im In- oder Ausland kurzfristig abrufbereit wäre. Die konkrete Einsatzart ist im Moment noch nicht definiert.

Die Umfrage des *Fachzentrums für Rettungs- und Katastrophenmedizin FZ4* schliesst alle an der Anästhesiologie USB angestellten Ärztinnen und Ärzte mit einer Zusatz-Qualifikation in Rettungsmedizin, die auch im Alltag als Notärztin oder Notarzt z. B. in der Region Basiliensis – eingesetzt werden können.

Methodik

Selektion aller Ärztinnen und Ärzte der Anästhesiologie USB, die als Assistenzärztin/Assistenzarzt im Dienstbetrieb freigegeben sind

- Einsätze als Notärztin/Notarzt bei der Sanität Basel oder
- auf der Rega Basis Basel zu leisten oder
- als Facharzt/Oberarzt/Leitender Arzt über einen Fähigkeitsausweis Präklinische Notfallmedizin/Notarzt SGNOR verfügen.

Zustellen eines Informations-E-Mail mit Link zur web-basierten Umfrage (**Anhang A**), das vom Leiter des FZ4 sowie dem Departementsvorsteher/Chefarzt Anästhesiologie USB unterzeichnet war. Die E-Mails sind vom Umfrage-Tool an die Empfänger verschickt worden sodass jeder Empfänger einen individuellen Link erhält und somit bei nicht Abschliessen der Umfrage per Umfrage-Toll E-Mail erinnert werden kann.

Den Angeschriebenen wurde eine Frist von 13 Tagen (20.11.2018 bis 02.12.2018) für das Ausfüllen der Umfrage gegeben. Alle, die nach 7 Tagen die Umfrage noch nicht abgeschlossen hatten, erhielten per E-Mail eine Erinnerung (Frist neu bis 09.12.2018).

Eingesetztes Umfrage-Tool:

MyFeedback®, Version 5 / Personen Datenbank PrimeManager®, Version 4.3.1.9.

Ergebnisse

Die Abfrage der Datenbank ergab, dass Ende November 2018 31 AssistenzärztInnen in Weiterbildung und 24 Fachärzte/Oberärzte/Leitende Ärzte über die Qualifikation zur Tätigkeit als Notärztin/Notarzt verfügen. Bis zum gesetzten Termin wurden 42 von 55 Umfragen vollständig ausgefüllt retourniert (76%).

41 der 42 (98%) an der Umfrage teilgenommenen Personen gaben an, es grundsätzlich für wichtig zu erachten, dass die Schweiz einen Pool an qualifizierten Notärztinnen und Notärzte aufbaut, die bei einem schwerwiegenden Ereignis z.B. vom Koordinierten Sanitätsdienst (KSD) aufgeboden und eingesetzt werden könnten. 40 der 42 (95%) Antwortenden wären grundsätzlich interessiert, sich in der Funktion als Notärztin/Notarzt (bei ÄrztInnen in Weiterbildung eingesetzt in einem für sie adäquaten Rahmen) für einen Ärzte-Pool des KSD/MKM zur Verfügung zu stellen. Von denjenigen mit Einsatzbereitschaft würden sich 6 (15%) nur im Inland und 34 (85%) sowohl im In- wie Ausland zur Verfügung stellen. 14 (41%) würden einen Einsatz auch bei einer potentiellen Militärischen Konfliktzone in Erwägung ziehen und sogar 18 (53%) wären bereit, in einem Gebiet mit einer potentiell hochansteckenden Krankheit einen Einsatz zu leisten. 27 (79%) könnten sich vorstellen, einen Einsatz im Rahmen einer friedenserhaltenden Mission zu leisten. Das detaillierte Ergebnis der Frage des Einsatztyps im Ausland kann dem **Anhang C** entnommen werden.

Die Frage, ob die in einen Einsatz-Pool aufgenommen Ärztinnen und Ärzte bereit wären, sich impfen zu lassen, um die empfohlene Prophylaxe resp. den geforderten Impfstatus für einen Einsatz aufzuweisen, beantworteten 97% (33) positiv.

Alle Angeschriebenen hatten die Möglichkeit, sich zum Thema Ärzte-Einsatzpool KSD/MKM mittels Freitextfeld zu äussern. Die Freitextmeldungen können dem **Anhang D** entnommen werden.

Diskussion

Die im Rahmen des Fachzentrums für Rettungs- und Katastrophenmedizin durchgeführte Umfrage wurde von 42 (76%) Ärztinnen/Ärzten mit Qualifikation „Einsatz als Notarzt/Notärztin möglich“ vollständig retourniert. Wir beurteilen diese Rücklaufquote als gut beurteilt, da das Zeitfenster absichtlich kurz gewählt wurde und Abwesenheiten durch Ferien/Krankheit und Tätigkeit ausserhalb des USB, welche ein rechtzeitiges rücksenden potentiell verhinderten, nicht berücksichtigt wurden. Das Umfrageresultat zeigt, dass ein Einsatzpool an NotärztInnen zH der Institution KSD/MKM als wichtig erachtet wird. Dass 40 (95%) Ärztinnen und Ärzte grundsätzlich interessiert sind, sich für einen Ärzte-Pool als Notärztin/Notarzt zur Verfügung zu stellen, übertrifft die Erwartungen der Autoren. 85% würden sich sowohl im In- wie auch im Ausland für einen Einsatz zur Verfügung stellen. Der Anteil an NotärztInnen, die eine Bereitschaft für einen

Einsatz unter erschwerten Bedingungen angaben (41% in potentiell militärischen Konfliktzonen, 53% im Gebieten mit hochsteckenden Krankheiten) wird von uns als hoch beurteilt. Die positive Impfbereitschaft von 97% der Kandidatinnen hat die Autoren überrascht.

Die Freitextrückmeldungen weisen auf einige wichtige Punkte, die beim allfälligen Aufbau eines Einsatz-Pools berücksichtigt werden müssten: die wichtigsten Anliegen lauten:

- Berücksichtigung der Familiensituation
- Einsatz in spezifischen Teams: Anästhesie & Anästhesiepflege; Notärzte und Rettungssanitäter, Notfallmediziner und Notfallpflege etc.
- Erstellen konkreter Einsatzportfolios mit allen nötigen Angaben zur persönlichen Risikoabschätzung eines Einsatzes
- Ausreichende, ausführliche Schulung für sicheres Arbeiten in Krisengebieten
- Ausreichendes und regelmässiges Schulungs-Training um für einen Einsatz „fit“ zu sein
- Einfache Logistik für Freistellung von der regulären Arbeit und Decken der Spesen
- Absolute Freiwilligkeit, einen Einsatz anzunehmen oder nicht

Limitationen:

Bei der Beurteilung der von uns durchgeführten Umfrage müssen folgende Limitationen berücksichtigt werden: Die gestellten Fragen sind insofern sehr theoretischer Natur, da bisher keine konkreten Einsatzplanungen für einen entsprechende Ärzte-Pool vorliegen und noch überhaupt nicht klar ist, in welchem Rahmen und in welcher Konstellation die von uns fokussierte Gruppe an rein ärztlichen SpezialistInnen eingesetzt würden. Es konnten auch keinerlei zeitlichen Angabe gemacht werden, weder bezüglich der Einsatzdauer noch des für einen Einsatz notwendigen vorgängigen Trainings. Das vorliegende Resultat kann die effektive Einsatz-Bereitschaft des Gesamtkollektivs überschätzen, da Personen mit einer positiven Grundhaltung und weniger Bedenken möglicherweise die Umfrage in der kurzen gesetzten Frist eher beantwortet haben.

Schlussfolgerung:

Auf Grund der vorliegenden Umfrage kann davon ausgegangen werden, dass die als Notärztinnen und Notärzte einsetzbaren Kolleginnen und Kollegen der Anästhesiologie am USB ein grundsätzliches Interesse an einem Einsatz-Pool angeben und eine beachtliche Bereitschaft für Einsätze sowohl im In- wie Ausland angeben. Es müssten allerdings konkretere Konzepte vorliegen und insbesondere Möglichkeiten zur Risikobeurteilung eines Einsatzes erarbeitet werden damit sich diese grundsätzliche Bereitschaft an konkreten Beispielen überprüfen liesse, was ein wesentliches Element in Hinblick auf einen funktionellen Einsatz-Pool darstellen dürfte.

Dank:

Die Autoren bedanken sich bei allen, die die Durchführung dieser Umfrage ermöglicht haben und insbesondere auch bei Allen Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Appendix:

- A) Anschreiben
- B) PrintScreens der Fragen
- C) Detailliertes Ergebnis zur Frage des Einsatztyps im Ausland
- D) Freitextmeldungen der Teilnehmerumfrage zum Thema Ärzte-Einsatz-Pool
KSD/MKM

Absender:

Fachzentrum Basel Umfrage<team@syrnk.ch>

Betreff:

Obligatorische Umfrage zur Abklärung «Etablierung einer medizinischen Einsatzgruppe in einem nationalen oder internationalen Ereignisfall»

E-Mail Text:

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Wie Ihr möglicherweise wisst, hat unser Departement vom Koordinierten Sanitätsdienst (KSD) und dem Kompetenzzentrum für Militär- und Katastrophenmedizin (MKM) seit vielen Jahren den Status als *Fachzentrum für Rettungs- und Katastrophenmedizin* und wird entsprechend auch finanziell unterstützt.

Die genannten Bundesbehörden prüfen, ob auch in der Schweiz ein Pool an Ärzten aufgebaut werden könnte, die bei einem Ereignis im In- oder Ausland kurzfristig abrufbereit wären. Die konkrete Einsatzart ist im Moment noch nicht definiert.

- Möglich wäre eine medizinische Einsatzgruppe, welche zusammen mit dem Schweizerischen Korps für humanitäre Hilfe (SKH) arbeiten würde.
- Eine andere Einsatzart könnte sein, z. B. bei einem Tsunami oder Erdbeben, einem betroffenen Land ein selbstständiges medizinisches Einsatz-Team zur Verfügung zu stellen, das in ein grösseres Dispositiv integriert wäre.

Die vorliegende Umfrage dient dazu abzuklären, ob sich in der Schweiz qualifizierte Ärztinnen und Ärzte prinzipiell für einen solchen Einsatz finden.

Folgende Punkte sind grundsätzlich und wichtig:

- Ein allfälliger Einsatz beruht auf Freiwilligkeit. Es entsteht niemandem ein Nachteil, der sich nicht zur Verfügung stellt.
- Falls ein Einsatz geleistet wird, wird der volle Lohn vom aktuellen Arbeitgeber weiter entrichtet. Die Bezahlung des Einsatzes wird zwischen dem Auftraggeber Bund und dem Arbeitgeber geregelt.
- Falls man sich auf eine Pool-Liste setzen liesse, kann bei jedem konkreten Einsatz erneut entschieden werden, ob man bereit ist, sich auf den konkreten Einsatz einzulassen oder nicht. Falls die Pool-Ärztin / der Pool-Arzt bereit ist, den konkreten Einsatz anzunehmen, muss in einem nächsten Schritt auch der Arbeitgeber die kurzfristige Abwesenheit bewilligen, damit der Betrieb der Institution trotzdem sichergestellt ist.

Sehr viele Details bezüglich Versicherung, Risiko - Prämien, notwendiger Impfschutz sind noch nicht geregelt und werden im Moment bearbeitet. Alle diese Punkte müssen selbstverständlich geklärt sein, bevor ein Team in den Einsatz entsendet werden kann.

Via den folgenden Link gelangt Ihr zur Umfrage:

[\[Unique-User-Link zur Umfrage\]](#)

Die Beantwortung dauert ca. 5 - 10 Minuten. Das Umfragetool ist in der Lage, den Rücklauf zu tracken und wird diejenigen, die nicht antworten, wiederholt um Antwort bitten. Über das Gesamtergebnis werden wir alle Angeschriebenen informieren.

Danke für die Teilnahme an der Umfrage bis am 02.12.2018.

Beste Grüsse

im Namen des Fachzentrums Basel

PD Dr. M. Zürcher
Koordinator FZ Basel

Prof. L. Steiner
CA Anästhesiologie USB



Swiss Center for Rescue-, Emergency-
and Disaster Medicine (SCRED)
Schweizerisches Zentrum für Rettungs-,
Notfall- und Katastrophenmedizin (SZRNK)

c/o Universitätsspital Basel
CH- 4031 Basel
T +41 61 265 89 11
www.szrnk.ch • team@szrnk.ch

Basel, 14. Dezember 2018

Umfrage zur Abklärung eines Ärzte-Pools

Erster Teil

Wenn Frage 2 mit Nein beantwortet wird, wird die Umfrage abgeschlossen, wenn mit Ja beantwortet, öffnet sich der zweite Teil.

Fragen	
1	Angaben zu Ihrer Person Bearbeiten Löschen
	Name, Vorname <input type="text"/> *
2	1. Ich finde es grundsätzlich wichtig, dass die Schweiz einen Pool an qualifizierten Notärztinnen und Notärzte aufbaut, die bei einem schwerwiegenden Ereignis vom Koordinierten Sanitätsdienst (KSD) angeboten und eingesetzt werden könnte. Bearbeiten Löschen
	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein *
3	Bemerkungen zu Frage 1 (optional) Bearbeiten Löschen
	<div style="border: 1px solid #ccc; height: 100px;"></div>
4	2. Ich bin grundsätzlich interessiert, mich allenfalls als Notärztin/Notarzt [angehend/etabliert] für einen Ärzte - Pool des KSD/MKM zur Verfügung zu stellen. Bearbeiten Löschen
	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein *

Zweiter Teil:

3. Ich würde mich nur für einen Einsatz im Inland, nicht aber im Ausland zur Verfügung stellen. [Bearbeiten](#) | [Löschen](#)

Ja, nur Inland *
 Nein, auch Ausland

4. Sie wären auch bereit, sich für einen Einsatz im Ausland aufbieten zu lassen. An welchen Typen Ereignis würden Sie allenfalls teilnehmen? [Bearbeiten](#) | [Löschen](#)

Humanitärer Einsatz in einem Gebiet

	Ja	Nein	*
ohne militärische Konfliktzone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	*
mit potentiell militärischer Konfliktzone.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	*
mit potentiell hochansteckenden Krankheiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	*
mit Konflikten in friedenserhaltender Mission.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	*

5. Falls ich in einen Pool von Einsatzärzten aufgenommen würde, wäre ich bereit, mich prophylaktisch und kontinuierlich für die empfohlenen Krankheiten impfen zu lassen, um jederzeit einsatzbereit zu sein. [Bearbeiten](#) | [Löschen](#)

Ja *
 Nein

Bitte teilen Sie uns mit, was Ihnen zum Thema «Ärzte - Einsatzpool KSD/MKM» wichtig ist. [Bearbeiten](#) | [Löschen](#)

Detalliertes Ergebnis zur Frage des Einsatztyps im Ausland

Etablierung einer medizinischen Einsatzgruppe in einem nationalen oder internationalen Ereignisfall

1. Ich finde es grundsätzlich wichtig, dass die Schweiz einen Pool an qualifizierten Notärztinnen und Notärzte aufbaut, die bei einem schwerwiegenden Ereignis vom Koordinierten Sanitätsdienst (KSD) aufgeboden und eingesetzt werden könnten.

Option	Anzahl	Anteil
Ja	41	98%
Nein	1	2%

2. Ich bin grundsätzlich interessiert, mich allenfalls als Notärztin/Notarzt [angehend/etabliert] für einen Ärzte - Pool des KSD/MKM zur Verfügung zu stellen.

Option	Anzahl	Anteil
Ja	40	95%
Nein	2	5%

3. Ich würde mich nur für einen Einsatz im Inland, nicht aber im Ausland zur Verfügung stellen.

Option	Anzahl	Anteil
Ja, nur Inland	6	15%
Nein, auch Ausland	34	85%

4. Sie wären auch bereit, sich für einen Einsatz im Ausland aufbieten zu lassen. An welchen Typen Ereignis würden Sie allenfalls teilnehmen?

A) ohne militärische Konfliktzone.

Option	Anzahl	Anteil
Ja	33	97%
Nein	1	3%

B) mit potentiell militärischer Konfliktzone.

Option	Anzahl	Anteil
Ja	14	41%
Nein	20	59%

C) mit potentiell hochansteckenden Krankheiten.

Option	Anzahl	Anteil
Ja	18	53%
Nein	16	47%

D) mit Konflikten in friedenserhaltender Mission.

Option	Anzahl	Anteil
Ja	27	79%
Nein	7	21%

5. Falls ich in einen Pool von Einsatzärzten aufgenommen würde, wäre ich bereit, mich prophylaktisch und kontinuierlich für die empfohlenen Krankheiten impfen zu lassen, um jederzeit einsatzbereit zu sein.

Option	Anzahl	Anteil
Ja	33	97%
Nein	1	3%



Freitexte der Umfrage zur Abklärung eines Ärzte-Pools

Bemerkungen zur Frage: Ich finde es grundsätzlich wichtig, dass die Schweiz einen Pool an qualifizierten Notärztinnen und Notärzte aufbaut, die bei einem schwerwiegenden Ereignis vom Koordinierten Sanitätsdienst (KSD) aufgeboden und eingesetzt werden könnte.

Entsprechend Gebildet, Katastrophen Medizin ist nicht gleich Notfallmedizin.

Grundsätzlich wichtig ja, aber wichtiger für nationale Ereignisfälle.

Der Aufbau dieser Pools könnte auch dazu dienen, spezifisches Know-How, das auch in der Schweiz im Alltag nicht unbedingt fundiert vorhanden ist, zu thematisieren und zu trainieren. Damit ergäbe sich eine win-win Situation zu Gunsten der CH-Bevölkerung bei ausserordentlichen Situationen/Ereignissen im Inland und gleichzeitig einem Dienstleistungsangebot für den Einsatz im Ausland. Es müssten Kooperationen mit Teams anderer Nationen angestrebt werden. Wir könnten modular einzelne funktionelle Einheiten beisteuern.

Bitte teilen Sie uns mit, was Ihnen zum Thema «Ärzte - Einsatzpool KSD/MKM» wichtig ist.

Bildung Schutz und Sicherheit Organisation / Kommunikation (in der Vorbereitung und am Einsatzort)
Missions Ziele bei entsprechenden Szenarien.

Bereitschaft für Auslandseinsätze grundsätzlich ja, aber hängt ab vom Zeitpunkt und Ort sowie Einsatzart sowie Familiensituation. Jeweils direkt vor Einsatz Entscheid ja/nein durch Angefragten notwendig. Unproblematisches Freistellen von Arbeit im Spital notwendig.

Bemerkung hochansteckende Krankheiten: Damit ein sicheres Arbeiten in dieser Situation möglich ist, braucht es sehr viel Training. Ich bezweifle, dass man schnell genügend trainiert werden kann, um bei einem ungeplanten Ereignis mit potentiell hochansteckenden Krankheiten effektiv und sicher arbeiten zu können. Wir kriegen es ja schon in der Region nicht hin, alle RD entsprechend zu schulen. Daher sollte dies meiner Meinung nach einer speziellen Truppe vorbehalten sein.

Einsatz immer in der Voraussetzung, dass die Familie hier versorgt wäre, was aber mit zunehmendem Alter einfacher würde.

Ich wäre einverstanden mit einer grundsätzlichen Liste, aber nicht mit Pikettzeiten oder definierten potentiellen Einsatztagen.

Jederzeit die Möglichkeit zu haben, aus persönlichen oder familiären Gründen einen Einsatz vor dessen Antritt absagen zu dürfen. Kostenübernahme von Flug/Anreise zum Einsatzort Allfällige Risiko-Versicherungsdeckung durch Institution, ohne persönliche Mehrkosten Grundsätzlich finde ich es wichtig, medizinische Versorgung allen zugänglich zu machen, insbesondere die Hilfeleistung bei unvorhergesehenen Naturkatastrophen.

Einsatz im Ausland: ist mir zu generalisiert. Die Bereitschaft für Einsätze zB in Europa ist bei mir deutlich höher als für Übersee. Ähnlich die Bereitschaft für notwendige Impfungen (nicht alle sind gleich "easy"). Zudem: wie sieht der zeitliche Horizont aus bei Einsätzen im Ausland (Familienfreundlichkeit?!)

Notärztinnen und Notärzte alleine können selten effektiv arbeiten. Wir arbeiten im Team, z.B. mit einem Rettungssanitäter/in zusammen. Wenn ein sinnvoller Interventionspool aufgebaut werden soll, müsste ab Beginn an einem Pool mit Vertretern von Ärzten und Rettungssanitäter gearbeitet werden. Zudem schein es mir auch wichtig, dass spezifische Pools aufgebaut werden. Anästhesie & Anästhesiepflege; Notärzte und Rettungssanitäter, Notfallmediziner und Notfallpflege etc.

Interessenbekundung, Details zu klären.

Möglichkeit der individuellen Entscheidung Ja/Nein bei aktuellem Aufgebot. Sicherheit gewährleistet. Niedriges/kalkulierbares Risikoprofil.

Gute und ausführliche Schulung bzgl. der Gefahren/Sicherheitslage, insbesondere in militärischen Konfliktzonen. Risiko muss kleinstmöglich gehalten werden, sonst ist so ein Pool wohl schnell wieder leer.

Ein medizinisches Einsatz-Team zur Verfügung zu stellen, das in ein grösseres Dispositiv integriert werden kann, ist bestimmt sehr wichtig. Jedoch müsste es regelmässig mit zahlreichen Beteiligten geübt werden, wie man Grossereignisse richtig führt bzw. sich führen lässt.

ggf. Simulationstraining für entsprechende Einsatzgebiete - Training, spezifische Techniken/ Behandlungsschemata, welche hier zu Lande selten bis gar nicht vorkommen, zusätzlich erlernen/ auffrischen/üben für jeweilige Gebiete (Thoraxdrainagen, Schussverletzungen versorgen mit zusätzlichem Equipment, Eigenschutz in bestimmten Gebieten etc.)

Was für hochansteckende Krankheiten? Ebola - Nein. Ansteckende Krankheiten nach Erdbeben etc. Ja.

Qualifiziertes Team, Ansprechpartner vor Ort.