

7. März 2007  
1.95 Euro

Nr. 05/2007  
Gegründet 1956  
P.b.b, Verlagspostamt 1010 Wien  
Zul. Nr 02Z031871 M

## Quo vadis medicine in tempore belli

### Jahrestagung 2006 der Österreichischen Gesellschaft für Wehrmedizin und -pharmazie

ObstA AssProf. Dr. M. Strickner, Präsident der Gesellschaft für Wehrmedizin und -pharmazie, lud von 20. bis 21. Oktober 2006 zur Jahrestagung 2006 in die Schwarzenberg-Kaserne nach Wals-Siezenheim. Zentrales Thema der Veranstaltung: Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, damit der österreichische San-Dienst die medizinische Versorgung einer Multinationalen Brigade bei künftigen Einsätzen des ÖBH im Rahmen der Petersberg-Aufgaben sichern kann.

#### Einsatzmedizin – eine Herausforderung

Am Freitagabend eröffnete MjrA Univ.-Prof. Dr. P. Nagele die Tagung mit dem Festvortrag „Der Militärarzt im Kampfeinsatz – Ableitungen für die österreichische Militärmedizin“. Als Gastprofessor für Traumaanästhesie in den USA hält Nagele engen Kontakt zu den San-Diensten der US-Streitkräfte. Er beleuchtete anhand deren Erfahrungen aus dem Irak die Situation der österreichischen San-Truppe und bot Lösungsansätze an. Als oberste Prämisse der San-Versorgung (Kernaufgabe: Versorgung von Schwerverletzten) gilt, dass der verwundete Soldat im Auslandseinsatz vom Ergebnis her dieselbe Qualität der medizinischen Versorgung wie im Inland zu erwarten hat.

#### Forward Surgical Teams im Irak

Die Versorgung des durch IED (Improvised Explosive Device) und Schuss-/Splitter-wirkung mehrfach Verletzten ist höchste medizinische Herausforderung. Durch die Splitterschutzweste haben Verletzungen des Rumpfes abgenommen und die der Extremitäten (Amputationen) und des Gesichts zugenommen. Nagele: „Was haben die USA richtig gemacht, dass trotz der schweren Verletzungen 90 % der Soldaten überlebt haben?“ Seine Antwort lautete: Der Einsatz von „Forward Surgical Teams“. Dieser mobile Schockraum und Not-OP ist innerhalb von 60 Minuten wenige Kilometer hinter der kämpfenden Truppe einsatzbereit. Vier Chirurgen, zwei Anästhesisten, drei Diplomkrankenschwester und fünf Notfallsanitäter können in 72 Stunden bis zu 42 schwer verletzte Patienten versorgen. Nach „Damage Control Surgery“ zur Blutstillung erfolgt die Verlegung per Hubschrauber zur endgültigen Versorgung ins Combat Support Hospital. Mit dieser Neuerung konnte die Mortalitätsrate um 50 % reduziert werden. Die FST-Mitglieder werden in ATLS (Advanced Trauma Life Support = weltweites Ausbildungskonzept für Traumapatienten-Management) ausgebildet. Das Team kommt für mindestens drei Monate in einem zivilen Trauma-Zentrum zum Einsatz.

#### Herausforderungen für das Bundesheer ?

Laut Nagele ist dies das Erreichen einer hohen Qualität in der Traumaversorgung, unterstützt von einer entsprechenden San-Logistik mit Hubschraubern. Diese Versorgung macht eine adäquate Anzahl an erfahrenen Notärzten, Chirurgen, Anästhesisten, Notfallsanitäter und Pflegepersonal notwendig. Für dieses Personal muss die Ausbildung im ATLS, ergänzt durch Battlefield-ATLS, und spezielle Aus- und Fortbildungsprogramme in Einsatzchirurgie und -anästhesie, sichergestellt werden. Die mangelnde Einsatzerfahrung soll durch intensive Kooperation mit zivilen Schwerpunkten (Schockraum), und den Notarztsystemen Österreichs, aber auch mit befreundeten Armeen (z.B. Versorgung einsatzrelevanter Verletzungsmuster in Südafrika) ausgeglichen werden.

#### Neue Konzepte gegen Terrorismus

Am Samstag moderierte MjrA Univ.-Prof. Dr. E. Wenzl die wissenschaftliche Sitzung. Der Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Notfall- und Katastrophenmedizin, ObstltA MR Dr. B. Mayer, beschrieb in seinem Vortrag „Medizinisches Management im Schatten des Terrors“ Veränderungen bei den Angriffszielen des Terrors von „harten“ Zielen, wie geschützten Politikern und Wirtschaftsbossen, auf „weiche“ Ziele, wie öffentliche und infrastrukturelle Einrichtungen oder Massenverkehrsmittel. Dies macht in Hinblick auf B/C-Kampfstoffe ein Umdenken im Vorgehen der Einsatz- und Rettungskräfte notwendig, besonders bezüglich des Schutzes vor, während und nach einer möglichen Exposition. Mayer kritisierte in diesem Zusammenhang die in vielen Krankenhäusern (auch bei Neubauten) fehlenden Dekontaminationsschleusen. Oberfeldarzt (OFA) Dr. D. Hackbarth überbrachte die Grußworte des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Wehrmedizin und -pharmazie, Generalstabsarzt aD Dr. H.-D. Schmidt. Der Präsident der Schweizer Gesellschaft der Offiziere der Sanitätstruppen (SGOS), Obst Univ.-Prof. Dr. M. v. Plan-ta, stellte die SGOS, ihren Auftrag und ihre Kernkompetenz, die Kriegs- und Katastrophenmedizin, vor. Bilder von 155 mm-Granaten hinter einer Leitplanke mit Handy-gesteuertem Fernauslöser und Opfern einer

Nagelbombe zeigten die unkonventionelle Natur der Waffen, wie sie z.B. im Irak zum Einsatz kommen. Plan-ta stellte die provokante Frage, ob diese robusten Einsätze Aufgabe der Schweizer oder österreichischen Armee sein sollten und ob die Soldaten und ihre Familien von den Politikern über das Ausmaß des Verletzungsrisikos informiert würden.

### **Rasche Befunde sind entscheidend**

Präsident Strickner und Olt Univ.-Prof. Dr. A. Herneth referierten über die Notwendigkeit des Einsatzes moderner radiodiagnostischer Geräte (Multi-Slice-Computer-tomographen (CT) im Auslandseinsatz) und Methoden (Teleradiologie). Die exakte und rasche Information des Chirurgen durch den Radiologen mit Hilfe des CTs sind für ein Triage- und Therapiekonzept zwingend notwendig: „Time saves lives“. Moderne CTs reduzieren den Zeitaufwand bei der Diagnostik von Polytraumapatienten um 50 %. Die Teleradiologie erlaubt die rasche Befundung mit einer Expertise der radiologischen Subspezialitäten rund um die Uhr. Neben dem erfolgreichen Einsatz in zahlreichen Ländern erwähnte Herneth im Speziellen die Kooperation des ÖBHs in Shkodra mit der Radiologischen Universitätsklinik in Innsbruck im Jahr 2004.

### **Zeitkritischer Lufttransport**

„Strategic Aeromedical Evacuation“. OFA Dr. St. Dörr vom „Patient Evacuation Coordination Center“ (PECC, Verwundetenleitstelle) des SanFüKdo der Bundeswehr informierte über Definition, Grundlagen, Aufgaben, Personal, MEDEVAC-Luftfahrzeuge, Einsatzgebiete und Voraussetzungen von STRATAIRMEDEVAC, der zeitkritische, medizinisch qualifizierte Lufttransport von Verwundeten, Verletzten oder Kranken aus dem Einsatzgebiet zur weitergehenden Behandlung in Deutschland. PECC überwacht den Transport bis zur stationären Aufnahme. Die Bundeswehr verwendet eine C 160-Transall, eine CL 601-Challenger und einen Airbus A 310 MRT. 35 Sanitätssoldaten stehen bis zu 24 Stunden in Bereitschaft. Die Voraussetzungen für eine erfolgreiche STRATAIRMEDEVAC sind die PECC, die entsprechenden Luftfahrzeuge und die notwendige Peripherie, z.B. Beratungselemente, um sie zu betreiben.

### **Internationale Zusammenarbeit**

Am Nachmittag eröffnete Präsident ObstA Strickner die Jahreshauptversammlung 2006 der Österreichischen Gesellschaft für Wehrmedizin und -pharmazie mit seinem Bericht. Schwerpunkt seiner Tätigkeit ist die Optimierung der Kooperation mit den Schwestergesellschaften in der Schweiz und Deutschland, was durch Teilnahme an den „milmed Kongressen“ Deutschlands und der Schweiz sowie dem „Langenargener Bodensee-Symposium“ erzielt wurde. Der National Vice-President Austria bei CIOMR (Interallied Confederation of Medical Reserve Officers), MjrA Dr. M. Eisenmenger, der die österreichische (Miliz-) Militärmedizin auf internationalem Boden vertritt, berichtete vom Mid-winter Meeting im Februar in Brüssel und vom Summer Congress in Viterbo, Italien, im Juli 2006.

Die Anwesenden diskutierten über die künftige Struktur und Organisation des österreichischen Sanitätsdienstes. Es bestand einhellig der Wunsch nach Implementierung eines Humanmediziners als „Generalarzt“. Dieser soll, im Sinne der einheitlichen Führung, an der Spitze der österreichischen San-Dienste stehen, Vortragsrecht beim BMLV haben und als Mediziner die fachliche Verantwortung übernehmen können. Eine Arbeitsgruppe unter MjrA Eisenmenger evaluiert die Organisation der San-Dienste anderer Armeen, um einen Lösungsvorschlag zu erarbeiten.

### **Nach wie vor offene Fragen**

Abschließend ein Hinweis in eigener Sache: In den letzten Ausgaben des SOLDAT erklärte Bgdr Mag. N. Ge-hart im San-Konzept für das ÖBH2010 auch Vorstellungen von einer österreichischen STRATAIRMEDEVAC. Der aufmerksame Leser wird sich sicher der Ausführungen OFA Dörrs vom deutschen PECC erinnern und sich fragen, wo die Fluggeräte sind bzw. wie realistisch die Anschaffung einer Transall oder einer Challenger ist. Zusätzlich stellt sich die Frage nach der erforderlichen Ausbildung und den Ressourcen sowie der Organisations- und Einsatzverantwortung für diese Aufgaben.

MjrA Dr. M. Eisenmenger  
NatVP CIOMR/Austria