

Handbuch zur Feuerwehrgeschichte

Schwerpunkt: Provinz Sachsen, Anhalt, Sachsen-Anhalt

Landesfeuerwehrverband Sachsen-Anhalt
Facharbeitsgruppe Feuerwehrhistorik

bearbeitet: Hans-Peter Desenberg, Magdeburg
Stand: Februar 2011

Spezielle Dienste – Rettungsdienst bei der Feuerwehr

Stets waren die Menschen von der Ur- und Frühgeschichte bis in die heutige Zeit von zahlreichen Krankheiten gepeinigt und von Unfällen betroffen. Mit allen möglichen Hilfsmitteln, Heilgetränken oder „frommen Sprüchen“ war man bemüht, den Leidenden zu helfen. Dabei war der Leidende auch meistens auf fremde Hilfe angewiesen.

Schon um 2.500 v. Chr. benutzte man in Ägypten zur Ruhigstellung von Knochenbrüchen hölzerne Schienen oder auch steife Verbände, ähnlich wie ein Gipsverband, aus Mehl und Honig.

Die ersten Krankenhäuser sind uns um 14 v. Chr. bekannt. Die „alten“ Römer richteten diese zur Versorgung ihrer Legionäre ein.

Im Mittelalter bestritten überwiegend Ritterorden oder Krankenpflegeorden die Verwundeten und Krankenpflege. Wobei zahlreiche Verletzte gerade bei den blutigen Kämpfen der Ritterorden zu verzeichnen waren. Der Johanniterorden ist noch bis in unserer Zeit bekannt und im Rettungsdienst und der Krankenpflege tätig. Weitere wichtige Ritterorden, die sich der Krankenpflege widmeten, waren der Deutschorden und die Lazaristen, die sich vorwiegend der Pflege Aussätziger und Lebrakranken widmeten.

Wie bei vielen Erfindungen und Entwicklungen der Menschheitsgeschichte war auch das Militär Vorreiter für die erste Hilfe und im Krankentransport. Auf den zahlreichen Kriegsschauplätzen blieben die Verwundeten liegen und wurden nach der Schlacht mit Wagen eingesammelt und zu den „feststehenden“ Feldlazaretten transportiert.

Der französische Militärchirurg und Stabsarzt der Rheinarmee Dominique-Jean Larrey (1768-1842) ließ erstmals Trupps von je drei berittenen Chirurgen und einem Krankenpfleger über das Schlachtfeld ziehen. Weitere Pferde wurden mitgeführt, die Verbandsmaterial zur Erstversorgung und Körbe zur Aufnahme der Verwundeten trugen. Später wurden auch leichte und gut gefederte Wagen anstelle der Körbe verwendet. Es wurde ebenfalls angeregt, auch dem Feinde „Erste Hilfe“ zu gewähren und Verwundete und Lazarette für neutral zu erklären.

Erst 1863 bildete sich unter General Henri Dufour und Henri Dunant als Schriftführer das „Comite International“. Diese erarbeitete die „Konvention zur Verbesserung des Loses der verwundeten Soldaten der Armeen im Felde“, bekannt unter „Genfer Konvention“, die am 22. August 1864 von 16 europäischen Ländern unterzeichnet wurde.

Bis Mitte des 19. Jahrhunderts gab es in Deutschland noch kein geregeltes Sanitätswesen für den zivilen Bereich. Die Menschen waren auf gegenseitige Hilfe angewiesen. In den Dörfern und kleinen Gemeinden klappte dies sicherlich gut, aber in den wachsenden Städten wurde diese Hilfe immer schwieriger, besonders wenn auf einmal viele Kranke zu versorgen waren. Es bestanden zwar schon private Gesellschaften und Vereine, die sich der Kranken und Unfallfürsorge widmeten, doch es fehlten Transportmittel und ständig besetzte und gut ausgestattete Hilfsstationen. Verunglückte Menschen waren auf die Hilfsbereitschaft der Polizei oder anderer Menschen angewiesen. Der Transport der verunfallten Person zum nächsten Arzt erfolgte mit Fuhrwerken oder den damals üblichen Transportkarren, die eventuell durch Polizeibeamte für diesen Zweck requiriert wurden.

Es war noch keine Organisation vorhanden, die sich mit dem planmäßigen Ausbau eines „Rettungsdienstes“ befassen. Es ist dem Menschen zwar eigen, erste Hilfe zu leisten. Es ist aber nicht gesagt, dass bei Unglücksfällen oder plötzlichen Erkrankungen durch die Unkenntnis des Ersthelfers auch sachgemäße „Erste Hilfe“ gegeben wurde.

In Deutschland machte sich Friedrich von Esmarch (09. 01. 1823 bis 23. 02. 1908) um das zivile Samariterwesen verdient. Er zählt als dessen Begründer. Während seiner Teilnahme am Internationalen Hygiene-Kongress in London 1881 lernte er die dortige „St. John Ambulance Association“ kennen, die überall in England Sanitätsschulen eingerichtet und freiwillige Helfer für den Rettungs- und Sanitätsdienst ausbildete. Dadurch angeregt, organisierte er Anfang 1882 den ersten deutschen Samariterkursus in Kiel. Es entstand auch sein Buch „Die erste Hülfe bei plötzlichen Unglücksfällen – ein Leitfaden für Samariter – Schulen“.

Sein fundamentaler Grundsatz „Die Erste Hilfe ist die beste“, ist heute noch von aktueller Bedeutung. Laien darin auszubilden bei plötzlichen Unfällen das Richtige zu tun und um weiteren Schaden vom Verletzten abzuwenden, bis der nachbehandelnde Arzt den Patienten übernimmt, wird heute beispielsweise von jedem angehenden Kraftfahrer abverlangt.

Esmarch's Idealvorstellungen gingen auch soweit, die Berufsgruppen wie z. B. die Feuerwehren, bei denen die Kenntnisse der „Ersten Hilfe“ vorausgesetzt werden, diese darin auszubilden. In keiner Tätigkeit ist die „Erste Hilfe“ so untrennbar mit der Pflicht verbunden, Menschenleben zu retten, wie bei der Feuerwehr.

Um die Jahrhundertwende vom 19. zum 20. Jahrhundert kam immer mehr die berechnete Forderung auf, dass jeder Feuerwehrmann in der „Ersten Hilfe“ ausgebildet sein müsste. Bei den Berufsfeuerwehren im Territorium des heutigen Sachsen-Anhalt war dies nicht das Problem, weil diese schon über einen organisierten Rettungsdienst und über Sanitätsstellen in den Wachen der Berufsfeuerwehr wie z. B. in Magdeburg verfügten. 1904 übernahm die Berufsfeuerwehr Magdeburg nach der Neuordnung des Krankentransportwesens auch den Krankentransport von der Stadt. Vor dem, bereits seit 1895 durchgehend gut ausgebildeten Personal der Berufsfeuerwehr, stand nun ein umfangreiches, aber bis dahin sehr vernachlässigtes Arbeitsfeld.

Anders ist diese Forderung bei den freiwilligen Feuerwehren, die ihren Dienst nebenberuflich ausübten, umzusetzen. So wurde angeraten, dass jede freiwillige Feuerwehr mindestens einen oder mehrere gut ausgebildete Samariter vorhalten. Diese Samariter sollten auch entsprechend gekennzeichnet werden (z. B. mit Armbinden oder dem Samariterstern ...).

Bereits 1927 begannen in Deutschland die ersten Maßnahmen für den Luftschutz zu greifen. Der „Deutsche Luftschutzbund“ wurde gegründet. Hier wurden die Feuerwehren, das Deutsche Rote Kreuz, der Arbeiter Samariter Bund, die Gesundheitsbehörden, die Technische Nothilfe und weitere, zu einem Hilfsdienst zusammengeführt. Ab 1933 erhielt der Luftschutz einen noch höheren Stellenwert.

Auf der Grundlage des Luftschutzgesetzes vom 26. Juni 1935 und deren ersten Durchführungsverordnung vom 04. Mai 1937 untergliedert sich der zivile Luftschutz in folgende Hauptgruppen:

- Luftschutzwartendienst
- Sicherheits- und Hilfsdienst
 - Feuerlöschdienst (örtliche Feuerwehren)
 - Instandsetzungsdienst (Technische Nothilfe)
 - Sanitätsdienst (DRK)
 - Entgiftungsdienst (zunächst Kommunen)
 - Veterinärdienst (zunächst Kommunen)
- Werkluftschutz
- Selbstschutz
- erweiterten Selbstschutz

Im Hinblick auf die zukommenden Aufgaben im Luftschutz wurde die Struktur des DRK neu ge-

gliedert. Es entsprach den Wehrkreisen, sowie Stadt- bzw. Landkreisen.

1942 wurde der Sicherheits- und Hilfsdienst in eine eigene Sparte der Ordnungspolizei, die Luftschutzpolizei überführt. Sie unterhielten z. B. die Fachdienste Feuerlösch- und Entgiftungsdienst und Luftschutz-Sanitätsdienst. Dieser hatte die Aufgabe „Erste Hilfe“ zu leisten, Verletzte zu betreuen und den Transport in die Krankenhäuser abzusichern. Auch der Rettungsdienst der Berufsfeuerwehren wurde damit unter die Befehlsgewalt des örtlichen Luftschutzleiters gestellt. Der Rettungsdienst wurde jedoch noch nicht wesentlich von den täglich anstehenden Aufgaben beeinträchtigt.

Nach Beendigung des 2. Weltkrieges ist auch das Gesundheitswesen, somit auch der Rettungsdienst im heutigen Land Sachsen-Anhalt zusammengebrochen. Ein organisiertes flächendeckendes Rettungsdienstsystem gab es nicht mehr. In den Kommunen und Landkreisen behalf man sich dennoch mit den noch vorhandenen Rettungsmitteln und Gerätschaften. So ist u. a. bekannt, dass im alten Kreis Wolmirstedt von 1945-1953 zwei Krankenwagen aus der Vorkriegsproduktion mit je zwei Liegen und zwei Sitzen den Krankentransport absicherten.

Erst ab Anfang 1960 zeichneten sich Veränderungen ab. Namhafte Ärzte, wie der damalige Direktor der Klinik der Chirurgie der Medizinischen Akademie Magdeburg (heute Universitätsklinikum) Prof. Dr. med. habil. Werner Lembke schätzten ein, dass der Unfallrettungsdienst in der ehemaligen DDR zu dieser Zeit unter dem Niveau des Auslandes und Westdeutschlands lag. Gemeinsam mit der Berufsfeuerwehr Magdeburg stellte er 1960 mit einem Krankenwagen der Feuerwehr den ersten arztbesetzten Notfallrettungswagen. Der Standort war die Medizinische Akademie Magdeburg. Zur Besatzung gehörten drei Angehörige der Berufsfeuerwehr im 24-Stunden-Wechseldienst, sowie ein Chirurg. Die Besatzung wurde in der Klinik untergebracht. Die Alarmierung erfolgte über die Leitstelle der Magdeburger Feuerwehr mit einer Direktleitung zur Klinik bzw. über UKW- Sprechfunk im Rettungswagen. Die „schnelle Hilfe“ in der DDR wurde geboren.

Nach ca. 1,5 Jahren wurde 1961 aus administrativen Gründen die „Schnelle Hilfe“ dem DRK übertragen. Bis zur Wendezeit führen die Feuerwehren in der ehemaligen DDR keinen Rettungsdienst mehr. Für den Schutz der eigenen Einsatzkräfte verblieben bis zur Wendezeit bei den Berufsfeuerwehren in Halle und Magdeburg, jeweils ein Krankentransportwagen (Barkas B 1000) im Fahrzeugbestand. Krankentransportwagen wurden und werden auch bei größeren Werksfeuerwehren vorgehalten.

1990 wurde die „Schnelle Medizinische Hilfe“ aufgelöst und die Kommunen und Landkreise übernahmen als Träger des Rettungsdienstes wieder deren Aufgaben. Die Grundlage bildete das Rettungsdienstgesetz der DDR vom 13. September 1990. Territorial unterschiedlich beteiligten sich die Berufsfeuerwehren in Sachsen-Anhalt, neben weiteren Hilfsorganisationen, wieder am Rettungsdienst. Zunächst mussten jedoch die Voraussetzungen dafür geschaffen werden. Feuerwehrbeamte wurden wieder als Rettungssanitäter ausgebildet und die ersten Rettungswagen mussten beschafft werden.

Die Abrechnungsstellen des Rettungsdienstes und die Rettungsleitstellen des DRK wurden 1991/92 von den kreisfreien Städten und den Landkreisen übernommen. Damit wurde auch der deutschlandweite Notruf 112 für die Feuerwehr und den Rettungsdienst geschaltet. Der Notruf 115 für die ehemaligen „SMH“ wurde dann nach einer kurzen Übergangszeit abgeschaltet.

Mit einer Umstellung des Lufttransportdienstes in Sachsen-Anhalt wurde am 30. Juni 2001 der Hubschraubersonderdienst (HSD) auf dem Magdeburger Flugplatz eingestellt. Als Ersatz wurde ein Intensivtransportwagen (ITW) für Sachsen-Anhalt bei der Berufsfeuerwehr Magdeburg im Juli 2001 in Dienst gestellt. Dieses Fahrzeug ist speziell für die Intensivverlegung von Patienten konzipiert und ausgerüstet. Das Fahrzeug ist beispielsweise mit einer Intensivtrage mit Überwachungsmonitor und Beatmungsmaschine ausgerüstet.