



PROVISORISCHE BEWILLIGUNG P1-P2 IM RAHMEN EINES  
SANITÄTSDIENSTLICHEN DISPOSITIVS UND ANFORDERUNGEN AN  
SANITÄTSDIENST BEI VERANSTALTUNGEN

JULI 2014

### 1. ZWECK

Gemäss dem Gesetz über die Organisation des Rettungswesens vom 27. März 1996, Artikel 9 unterstehen „Unternehmungen, die ganz oder teilweise im Rettungswesen tätig sind, der Betriebsbewilligungspflicht des zuständigen Departements, welches dazu die Vormeinung der kantonalen Dachorganisation des Rettungswesens einholt.“

Die vorliegende Richtlinie legt in Anwendung dieser gesetzlichen Bestimmung und in Ergänzung der bestehenden Richtlinien die Voraussetzungen für den Erhalt einer provisorischen Bewilligung P1-P2 im Rahmen eines sanitätsdienstlichen Dispositivs bei Veranstaltungen fest, bei denen die Anwesenheit einer Ambulanz vom Typ C erforderlich ist.

Die vorliegende Richtlinie legt ebenfalls die Anforderungen für den Sanitätsdienst bei Veranstaltungen fest, der von Laien gewährleistet wird, unabhängig davon, ob eine Ambulanz Typ C anwesend ist oder nicht.

### 2. GESETZLICHE GRUNDLAGEN

- a) Gesetz über die Organisation des Rettungswesens vom 27. März 1996
- b) Verordnung über die Organisation des Rettungswesens vom 20. November 1996
- c) Richtlinien des Gesundheitsdepartements über die Anforderungen für Betriebsbewilligungen für Rettungsdienste vom 10. Dezember 1999 (Anhang 1)
- d) Richtlinien zur Anerkennung von Rettungsdiensten, Interverband für Rettungswesen 2010
- e) Richtlinien für die Organisation des Sanitätsdienstes bei Veranstaltungen, Interverband für Rettungswesen 2003

### 3. ANFORDERUNGEN FÜR BEWILLIGUNG

Im Rahmen eines sanitätsdienstlichen Dispositivs kann eine provisorische Bewilligung P1-P2 ausgestellt werden, wenn folgende Anforderungen erfüllt sind:

- Am Veranstaltungsort muss eine Ambulanz vom Typ C stationiert sein, wenn es die geltenden Richtlinien (IVR, Kanton oder Reglement Sportverband) verlangen, wenn ein deutlicher Mehrwert für das sanitätsdienstliche Dispositiv entsteht oder der Veranstalter dies wünscht.



- Die Ambulanz muss die IVR-Kriterien für Notfälle erfüllen, über ein IVR-Label verfügen und einem Rettungsdienst angehören, der einem ordentlichen Rettungsdienst angehört. Es ist keine zusätzliche Bewilligung erforderlich, wenn die Ambulanz einem Rettungsdienst angehört, der im Wallis über eine Betriebsbewilligung verfügt.
- Der ärztliche Leiter oder die ärztliche Leiterin des gesuchstellenden Rettungsdienstes muss das Pflichtenheft für den verantwortlichen Arzt eines Rettungsdienstes erfüllen (Anhang 2) und die Verantwortung für Notfalleinsätze übernehmen. Er oder sie muss formell über die Delegation der Algorithmen bestimmen, die für jeden Rettungssanitäter gelten, der für Patienten zuständig ist.

#### **4. BEWILLIGUNGSVERFAHREN**

Das Gesuch für eine provisorische Bewilligung wird bei der Dienststelle für Gesundheitswesen eingereicht (Av. du Midi 7, 1950 Sion), die dieses der KWRO zur Überprüfung und Stellungnahme zusendet. Das Gesuch muss für kleine und mittelgrosse Veranstaltungen spätestens drei Monate vor Veranstaltungsbeginn vorliegen und für Grossveranstaltungen sechs Monate vor Veranstaltungsbeginn.

Der Rettungsdienst stellt bei der Dienststelle für Gesundheitswesen für jede Veranstaltung ein separates Gesuch, das folgende Angaben enthält:

- Technische und administrative Angaben zur Ambulanz vom Typ C, für die eine provisorische Bewilligung angefordert wird (Marke, Typ, Kennzeichen, Kopie des Fahrzeugausweises).
- Eine Liste mit der voraussichtlichen Ausrüstung, die den kantonalen Richtlinien für Ambulanzen Typ C entspricht und die IVR-Qualitätskriterien erfüllt.
- Eine Liste mit sämtlichen Mitgliedern der voraussichtlichen Besatzung: Name, Vorname, Ausbildung, absolvierte und geplante Weiterbildungen. Die Zusammensetzung der Besatzung muss den KWRO-Richtlinien entsprechen (Anhang 3).
- Angaben zum Veranstalter, beziehungsweise zum Verantwortlichen für den Sanitätsdienst; er übergibt der KWRO detaillierte Informationen in Form einer Bestandesaufnahme gemäss Punkt 4 der IVR-Richtlinien für die Organisation des Sanitätsdienstes bei Veranstaltungen.
- Der Rettungsdienst, der eine provisorische Bewilligung P1-P2 erhält, verpflichtet sich, die Verfahren bezüglich Einsatz, Kommunikation und Patientenregistrierung einzuhalten.

#### **5. ANFORDERUNGEN AN SANITÄTSDIENST, DER VON LAIEN GEWÄHRLEISTET WIRD**

Ein von Laienorganisationen betriebener Sanitätsdienst bei Veranstaltungen muss von Laienrettern gewährleistet werden, die über eine Samariterausbildung oder eine gleichwertige Ausbildung verfügen. Ansonsten müssen keine weiteren Kriterien erfüllt werden.

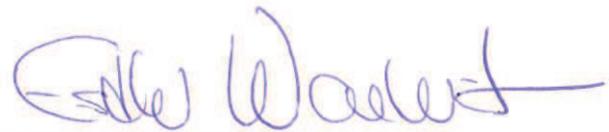
Die Laienretter beschränken sich auf lebensrettende Sofortmassnahmen. Sie dürfen weder die medizinisch-technische Ausrüstung noch das Material verwenden, das den professionellen Rettungskräften vorbehalten ist.

Für professionelle Rettungskräfte, die nicht alle IVR-Kriterien bzw. kantonalen Richtlinien erfüllen, beschränkt sich das Tätigkeitsfeld und die Pflichten ebenfalls auf das von Laienrettern.

Falls nicht alle Anforderungen für ein Fahrzeug Typ C und/oder dessen Besatzung erfüllt sind, müssen sämtliche Elemente wie fixe Blaulichter oder aufgedruckte Logos (z.B. Star of Life mit Äskulapstab) vollständig abgedeckt werden.

## 6. DAUER UND BEGRENZUNG

- Die provisorische Bewilligung ist gültig, solange die Ambulanz am Veranstaltungsstandort anwesend ist.
- Bezüglich den Anforderungen an die Besatzung einer Ambulanz im Rahmen des sanitätsdienstlichen Dispositivs wird keine Abweichung gewährt.
- Die Dienststelle für Gesundheitswesen stellt der KWRO und dem Veranstalter zur Information eine Kopie der provisorischen Bewilligung für den entsprechenden Rettungsdienst zu, der die Notfalleinsätze für die Veranstaltung gewährleistet.



**Esther Waeber-Kalbermatten**  
Staatsrätin

**RICHTLINIEN DES DEPARTEMENTES FÜR GESUNDHEIT,  
SOZIALWESEN UND ENERGIE,  
WELCHE DIE BEDINGUNGEN FESTLEGEN, DIE DURCH EIN  
RETTUNGSUNTERNEHMEN ODER -INSTITUTION FÜR DEN  
ERHALT EINER BEWILLIGUNG EINZUHALTEN SIND**

**1. RECHTLICHE GRUNDLAGE**

Die vorliegenden Richtlinien werden in Anwendung von Artikel 10 der Verordnung vom 20. November 1996 über die Organisation des Rettungswesens erlassen.

**2. BEWILLIGUNGSBEDINGUNGEN**

**2.1. Personalbestand / Besatzung der Rettungs - und Luftfahrzeuge**

**2.1.1 Personalbestand des Unternehmens**

Die Anzahl der Mitarbeiter eines Rettungsunternehmens wird wie folgt berechnet :

- a) der Personalbestand muß dem Bedarf an Einsätzen der betreffenden Region entsprechen. Dabei wird der Bedarf aufgrund der Statistik der Einsätze gemäss Einsatzprotokolle (EP), und gemäss den in der Planung vorgesehenen Modalitäten eruiert.
- b) eine Permanenz muss rund um die Uhr gewährleistet sein.

**2.1.2. Besatzung der Ambulanzen**

Bei Einsätzen der Kategorie D1 besteht die Besatzung immer aus mindestens 2 Personen, wovon ein diplomierter Rettungssanitäter.

Die Überwachung des Patienten erfolgt durch die am meisten qualifizierten Person.

Bei Primäreinsätzen D1, mit erwiesener Beeinträchtigung der Vitalfunktionen, muss die Besatzung durch einen Arzt (System Notarzt oder anderer, durch die KWRO anerkannt) ergänzt werden.

### 2.1.3. Besatzung der Luftfahrzeuge

Bei jedem Einsatz muss die Besatzung aus 3 Personen bestehen, darunter mindestens ein Arzt oder ein diplomierter Rettungssanitäter oder eine andere Person, deren Ausbildung von der KWRO als gleichwertig anerkannt wird.

Bei Primäreinsätzen D1 mit erwiesener Beeinträchtigung der Vitalfunktionen, umfasst die Besatzung einen Arzt und einen diplomierten Rettungssanitäter oder eine andere Person, deren Ausbildung von der KWRO als gleichwertig anerkannt wird.

## 2.2. Ausbildung und Kompetenzen, Weiterbildung, Sprachkenntnisse

### 2.2.1. Ausbildung und Kompetenzen

Die in einem Rettungsunternehmen eingesetzte Person kann nur Leistungen erbringen, sofern sie hierfür über die nötige Ausbildung und Erfahrung verfügt.

Sie hat ihre beruflichen Kenntnisse und Erfahrungen stets auf dem neuesten Stand zu halten.

Fällt eine zu erbringende Leistung nicht mehr in ihren Kompetenzbereich, so hat die eingesetzte Person eine andere, hierfür zuständige Fachperson zu Rate zu ziehen, oder den Patienten an eine kompetente Fachperson weiterzuleiten.

### 2.2.2. Grundausbildung

Das in einem Rettungsunternehmen eingesetzte Personal muss über folgende Ausbildung verfügen :

- entweder eine Ausbildung als diplomierter Rettungssanitäter IVR/SRK
- oder eine Ausbildung als Transporthelfer IVR/CFM/SRK oder eine vom Departement als gleichwertig anerkannte Ausbildung (auf Vorschlag der KWRO).

### 2.2.3. Weiterbildung

Es werden nur Weiterbildungskurse zugelassen, die von einer vom Departement anerkannten Instanz organisiert werden.

### 2.2.4 Sprachkenntnisse

Die Mitarbeiter (Mitarbeiterinnen) der Rettungsunternehmen müssen, damit sie eingesetzt werden können, die in der betreffenden Region gängige Sprache gut verstehen und fließend sprechen können.

### 2.3. Stufe der Medikalisierung der Rettung

- 2.3.1. Jedes Rettungsunternehmen muss für die medizinischen Angelegenheiten einen leitenden Arzt ernennen.
- 2.3.2. Dieser leitende Arzt wird namentlich beauftragt, im Rahmen des Unternehmens, für die Einhaltung folgender Punkte zu sorgen, insbesondere:
- die Qualitätsverfahren;
  - die Kriterien für den Einsatz eines Notarztes;
  - die Übertragung von gewissen medizinischen Kompetenzen an Personal ohne medizinische Ausbildung;
  - die konforme Lagerung von Arzneimitteln gemäss den Vorschriften der Hersteller.
- 2.3.3. Die Aufgaben des leitenden Arztes sind in einem Pflichtenheft festgehalten, das der Genehmigung des Departements unterstellt ist.

### 2.4. Transportmittel / Ausrüstungen/ Arzneimittel

Die für die Rettungseinsätze benützten Transportmittel, die Ausrüstung und die verwendeten Medikamente, richten sich nach den vom IVR erstellten Empfehlungen.

Das Departement nimmt die notwendigen Kontrollen vor oder ordnet solche an.

### 2.5. Verbindungsmittel

Die Verbindungsmittel der Rettungsunternehmen und -institutionen müssen die sofortige Erreichbarkeit des Personals der Permanenz für einen Einsatz gewährleisten, in Zusammenarbeit und Koordination mit der Alarmzentrale 144.

### 2.6. Räumlichkeiten

- 2.6.1. Die Räumlichkeiten müssen sauber, gelüftet und idealerweise geheizt sein, damit die Transportmittel, die Ausrüstung und die Medikamente auf geeignete und sichere Art und Weise untergebracht und gelagert werden können.
- 2.6.2. Jedes Unternehmen muss über Räumlichkeiten verfügen, welche den besonderen Bedürfnissen des Permanenzpersonals entsprechen.

## **2.7. Pflicht der Zusammenarbeit mit der Zentrale 144**

- 2.7.1. Jedes Rettungsunternehmen muss den Weisungen der Zentrale 144 folgen. Es stellt auf Anfrage seine Rettungsmittel zur Verfügung.
- 2.7.2. Wenn Notrufe vom Rettungsunternehmen direkt entgegengenommen werden, darf der Einsatz von Mitteln erst nach Anmeldung des Notrufes an die Zentrale 144 und mit deren Einverständnis erfolgen.

## **2.8. Einsatzprotokolle (EP)**

Jedes Unternehmen hat sich an die Richtlinien des Departementes betreffend die Statistiken oder andere Führungsinstrumente gemäss Art. 7 der Verordnung, insbesondere in bezug auf die Einsatzprotokolle zu halten.

## **2.9. Haftpflichtversicherung**

Jedes Rettungsunternehmens muss in bezug auf die Haftpflicht angemessen gedeckt sein.

## **2.10. Nichtvorhandensein von Sanktionen**

Bei einem Gesuch zur Bewilligung oder zur Aktualisierung einer Bewilligung für ein Rettungsunternehmen wird das Departement allfällige Beschwerden untersuchen, damit festgelegt werden kann, ob gemäss den Art. 23, 24, siehe 25 des Gesetzes und Art. 21 der Verordnung eine Verweigerung, ein Entzug, eine Suspendierung der Bewilligung oder Vorbehalte an der Bewilligung gerechtfertigt sind.

## **2.11. Anpassung**

Die vorliegenden Richtlinien heben die Richtlinien vom 13. März 1997 auf und ersetzen dieselben. Damit insbesondere die fortschreitende Einführung der auf die Rettungsunternehmen und -institutionen anwendbaren Qualitätskriterien berücksichtigt werden können, bleibt die jährliche Anpassung der vorliegenden Richtlinien vorbehalten.

DER VORSTEHER DES DEPARTEMENTES  
FÜR GESUNDHEIT, SOZIALWESEN UND ENERGIE

  
Thomas BURGNER

## 1. OBJECTIF/ZIEL

Le médecin répondant est le garant, au plan médical, de la qualité des prestations fournies par le personnel du service dont il est le répondant.

*Der verantwortliche Arzt garantiert die medizinische Qualität der Leistungen, die vom Personal seines Dienstes erbracht werden.*

## 2. CONDITIONS/BEDINGUNGEN

Il est porteur d'un titre de spécialiste FMH ou d'un titre jugé équivalent. Le médecin répondant est porteur d'une formation de médecin d'urgence certifié SSMUS ou formation jugée équivalente.

*Der verantwortliche Arzt verfügt über einen FMH-Facharzttitel oder einen gleichwertigen Titel. Er muss ausserdem eine SGNOR-zertifizierte Notarzt-Ausbildung oder eine gleichwertige Ausbildung absolviert haben.*

Il dispose d'un droit de pratique du Service de la santé du canton du Valais; son activité professionnelle est proche du service de sauvetage concerné.

*Er muss im Besitz einer Berufsausübungsbewilligung der Dienststelle für Gesundheitswesen des Kantons Wallis sein. Seine berufliche Aktivität befindet sich in der Nähe des betreffenden Rettungsdienstes.*

Le médecin répondant s'engage à maintenir ses connaissances en médecine d'urgence et son niveau de pratique par une activité régulière de médecin intervenant.

*Der verantwortliche Arzt verpflichtet sich, seine theoretischen und praktischen Kenntnisse auf dem Gebiet der Notfallmedizin mittels einer regelmässigen Aktivität als Einsatzarzt stets auf dem neusten Stand zu halten.*

En cas d'absence de plus de 2 mois, le médecin répondant en avisera l'OCVS et lui indiquera le nom de son remplaçant idéalement le médecin répondant d'un autre service.

*Bei einer Absenz von mehr als 2 Monaten informiert der verantwortliche Arzt die KWRO und gibt dieser den Namen seines Stellvertreters (idealerweise der verantwortliche Arzt eines anderen Rettungsdienstes) bekannt.*

Le choix du médecin répondant sera soumis à l'OCVS pour approbation.

*Die Wahl des verantwortlichen Arztes muss der KWRO zur Genehmigung unterbreitet werden.*

## 3. RESPONSABILITES/VERANTWORTUNGEN

Le médecin répondant:

*Der verantwortliche Arzt:*

- 1) est le répondant médical du service de secours vis à vis du patient, de l'OCVS et du Service de la santé publique.  
*ist der medizinische Ansprechpartner des Rettungsdienstes gegenüber dem Patienten, der KWRO und der Dienststelle für Gesundheitswesen.*
- 2) doit être consulté pour toute embauche de personnel et contresigne les mutations concernant ce dernier.  
*muss bei jeder Einstellung von neuem Personal konsultiert werden und die entsprechenden Mutationen gegenzeichnen.*
- 3) participe à l'établissement des consignes médico-techniques pour le personnel dont le cahier des charges de toutes les fonctions et les protocoles d'interventions.  
*arbeitet bei der Erstellung der medizinisch-technischen Vorschriften für das Personal mit (u.a. Pflichtenhefte für alle Funktionen und Protokolle).*
- 4) contrôle la formation médicale continue du personnel et l'application des protocoles.  
*kontrolliert die medizinische Weiterbildung des Personals sowie die Einhaltung der Protokolle.*

- 5) contrôle la bonne gestion du stock de médicaments en particulier des stupéfiants.  
*vergewissert sich, dass die Medikamentenbestände – insbesondere die Betäubungsmittel – gut verwaltet werden.*
- 6) veille à une bonne attitude psychologique et relationnelle du personnel.  
*achtet auf eine gute psychologische Einstellung und ein gutes Einvernehmen des Personals.*
- 7) effectue des contrôles réguliers des FIP et signale à l'OCVS toute anomalie.  
*kontrolliert regelmässig die Einsatzprotokolle und teilt der KWRO allfällige Normabweichungen mit.*
- 8) est responsable de la délégation de certains actes médico-techniques et des protocoles d'interventions, qui sera soumise pour approbation à la Commission médicale; il peut restreindre cette délégation à un ambulancier en cas d'application fautive, de manière temporaire ou définitive.  
*ist verantwortlich für die Delegation gewisser medizinisch-technischer Aufgaben und der Einsatzprotokolle, wobei er diese Delegation der medizinischen Kommission der KWRO zur Genehmigung unterbreitet; bei einem Fehlverhalten kann er die Delegation von Aufgaben an einen Rettungssanitäter temporär oder endgültig beschränken.*
- 9) peut contrôler en tout temps l'état sanitaire des véhicules et des équipements ainsi que les conditions de stockage du matériel mais doit procéder à un contrôle annuel au moins; il prend toutes les mesures correctrices nécessaires.  
*kann jederzeit den sanitären Zustand der Fahrzeuge und der Ausrüstung sowie die Bedingungen der Materiallagerung überprüfen, muss jedoch mindestens einmal pro Jahr eine Kontrolle durchführen. Er trifft alle nötigen Korrekturmassnahmen.*
- 10) organise si nécessaire des débriefings internes et externes en collaboration avec l'OCVS.  
*organisiert wenn nötig interne und externe Debriefings in Zusammenarbeit mit der KWRO.*
- 11) est tenu de dénoncer en tout temps à l'OCVS tout manquement constaté dans le service de secours.  
*muss der KWRO Mängel jeder Art melden, die er im Rettungsdienst feststellt.*
- 12) établit un rapport annuel qu'il transmet à l'OCVS pour le 30 novembre de l'année en cours (cf. canevas annexé).  
*erstellt einen Jahresbericht, den er der KWRO jeweils bis zum 30. November des laufenden Jahres zukommen lässt (siehe Muster in der Beilage).*

#### 4. ASSURANCE ET REMUNERATION/VERSICHERUNG UND ENTSCHÄDIGUNG

- a) Le médecin répondant qui satisfait aux exigences et au présent cahier des charges est couvert par l'assurance RC de l'OCVS.  
*Der verantwortliche Arzt, der den Anforderungen und dem vorliegenden Pflichtenheft entspricht, ist durch die Haftpflichtversicherung der KWRO gedeckt.*
- b) L'entreprise est dédommagée par l'OCVS pour les prestations fournies par le médecin répondant, à savoir pour:  
*Die KWRO entschädigt das Unternehmen für die vom verantwortlichen Arzt erbrachten Leistungen wie folgt:*

- sa responsabilité  
*Verantwortlichkeit* CHF 2'000.-
- son activité de formation dispensée et approuvée par la CM  
*Leitung von Kursen, welche von der MK genehmigt wurden* CHF 7'000.-
- ses contrôles effectués conformément aux responsabilités  
qui sont décrites sous le point 3  
*Kontrollen gemäss den unter Punkt 3  
beschriebenen Verantwortlichkeiten* CHF 1'000.-

Soin est laissé à l'entreprise de verser cette somme au médecin.  
*Die Entschädigungen werden dem Arzt vom Unternehmen ausbezahlt.*

## **5. CESSATION D'ACTIVITE/EINSTELLUNG DER BERUFSAUSÜBUNG**

En cas de cessation d'activité, le médecin répondant en informe l'OCVS.

*Der verantwortliche Arzt informiert die KWRO, falls er seine Berufsausübung einstellt.*

## **6. DEROGATION/AUSNAHMEN**

Toute dérogation à l'un des points cités dans ce présent cahier des charges doit être soumise à la Commission médicale de l'OCVS.

*Jede Ausnahme von einem der im vorliegenden Pflichtenheft genannten Punkte muss der medizinischen Kommission der KWRO vorgelegt werden.*

Deuxième version validée par la Commission médicale de l'OCVS du 24 mars 2010.

*Zweite Version, validiert von der medizinischen Kommission der KWRO am 24. März 2010.*

Approuvé par le CA en séance du 9 décembre 2010.

*Genehmigt vom VR in der Sitzung vom 9. Dezember 2010.*

**Organisation cantonale  
valaisanne des secours (OCVS)  
Kantonale Walliser  
Rettungsorganisation (KWRO)**

Dr Jean-Marc Bellagamba  
Directeur

**Le médecin répondant :**

.....

**Le directeur de la compagnie d'ambulances :**

.....

Sierre, le 11 février 2013

**ZUSAMMENSETZUNG DER BESATZUNGEN DER AMBULANZEN,  
 RETTUNGSHELIKOPTER UND SMUR-FAHRZEUGE**

	Einsatzart und Dringlichkeitsstufe	Fahrzeugkategorie	Erforderliche minimale Besatzung		Bemerkung
			Einsatzverantwortlicher	Weiteres Besatzungsmitglied	
Ambulanzen	P1	Ambulanz C	A	B	
	P2	Ambulanz B/C	A	B	
	P3	Ambulanz B/A	B	B	
S1	S1	Ambulanz C	B	B	Ärztlich betreute Verlegung
			A	B	Nicht ärztlich betreute Verlegung
S3	S3	Ambulanz B/A	B	B	Wahl des Fahrzeugs je nach Mobilität des Patienten. Bei Ambulanz A kein weiteres Besatzungsmitglied.
SMUR	Einsatz mit Arzt	SMUR-Fahrzeug	Arzt**	B	
	Einsatz mit Arzt	Medikalisiertes-Heli	Arzt**	B	
Heli	Einsatz ohne Arzt	Sanitäts-Heli	A	B	

\*\* Bei den SMUR- und Helikopterärzten muss es sich um ausgewiesene Notärzte oder um Ärzte mit Kompetenzen im Notfallbereich handeln, die unter der Verantwortung eines Notarztes arbeiten.

**Anmerkung:**

Der Verantwortliche des Rettungsdienstes hat darauf zu achten, dass den Notfallbesatzungen nicht nur Personen mit einer Pflegeausbildung, sondern auch Personen mit einer Sanitätsausbildung angehören. Für die Integration von in Ausbildung stehenden Personen in die Besatzungen gelten besondere Bestimmungen.

**KATEGORIE A:**

- Diplomierter Rettungssanitäter HF
- Pflegefachperson Niveau II mit Genehmigung der KWRO\*
- \*Pflegefachperson mit Routine in Anästhesie, Intensivpflege, Notfall und mit mindestens 2-jähriger Berufserfahrung in einem dieser drei Bereiche

**KATEGORIE B:**

- Zertifizierter Transportsanitäter (technicien ambulancier)
- Diplomierte Pflegefachperson (+ BLS-halbautom. Defibrillator /AED)

Die obigen Bestimmungen zur Zusammensetzung der Besatzungen gelten für sämtliche in der Notfallplanung vorgesehenen Fahrzeuge. Vorbehalten bleiben Ausnahmefälle, in denen diese Fahrzeuge bereits im Einsatz sind und die Anwendung der vorliegenden Weisung somit nicht möglich ist.

**Kantonale Walliser  
 Rettungsorganisation (KWRO)**

Dr. Jean-Marc Bellagamba  
 Direktor