

Die medizinischen Rahmenbedingungen für einen Marathon

Bereit sein, wenn etwas passiert

«Es ist einfacher, einen Marathon zu laufen, als einen zu organisieren», sagt Matteo Rossetto, der Verantwortliche für die medizinische Versorgung beim «Manor Run to the Beat Marathon Basel», der kürzlich über die Bühne ging.

TEXT: MATTEO ROSSETTO

Am Anfang steht die Überzeugung, aus einer Idee eine gute Sache zu machen. So auch in Basel. Nachdem der «Basel City Marathon» nach nur zwei Ausgaben im Jahre 2007 wegen diverser Probleme eingestellt werden musste, wagte sich die International Marketing Group (IMG) an die anspruchsvolle Aufgabe, einen Marathon durch die Basler Innenstadt zu organisieren. Allerdings zeigte sich schon einige Wochen vor der ersten Austragung angesichts des Anmeldestandes, wie schwierig es in der Schweiz ist, einen Marathonlauf erfolgreich zu gestalten. Nichtsdestotrotz mussten im Vorfeld alle organisatorischen Aufgaben vorbereitet und bewältigt werden, unter anderem auch die Sicherstellung eines medizinischen Konzeptes, das allen möglichen Beanspruchungen gerecht wird.

Ohne genau zu wissen – aber sehr wohl zu ahnen –, was da auf mich zukommen würde, sagte ich der Anfrage zu, die Organisation der medizinischen Betreuung des Marathons zu übernehmen. Ausgehend von einer (sehr optimistisch geschätzten) maximalen Teilnehmerzahl von 6000 bis 8000 Läuferinnen und Läufern über die drei Laufstrecken galt es, ein umfassendes medizinisches Konzept für deren Sicherheit zu erstellen, das zuerst vom Sicherheitsbeauftragten des Kantons genehmigt werden musste.

Alle drei Kilometer ein Sanitätsposten

Die Hauptaufgabe der medizinischen Versorgung ist die unmittelbare Leistung von Erste-Hilfe-Massnahmen bei Verletzungen und gesundheitlichen Beschwerden zwischen Start und Ziel, insbesondere die Si-

cherstellung von lebensrettenden Sofortmassnahmen im Falle lebensbedrohlicher Zwischenfälle. Es gibt keinen schlechteren «Werbeauftrag» für einen Lauf, als durch einen plötzlichen Herztod eines Läufernehmers in die Schlagzeilen zu geraten. Auch wenn ein solch fatales Ereignis meist nicht zu vermeiden ist, so muss alles Mögliche unternommen werden, um im Bedarfsfalle so rasch wie möglich reagieren zu können. Dazu gehören die Planung und Platzierung von Samariterposten im Startgelände, auf der Strecke und im Ziel sowie die Planung der mobilen Einsatzkräfte während der einzelnen Läufe.

Aus der Erfahrung anderer Veranstaltungen planten wir alle drei bis vier Laufkilometer einen Sanitätsposten ein; zur Abdeckung der drei Laufstrecken haben wir somit insgesamt 18 Sanitätsposten mit total 39 Samaritern berechnet. Alle Sanitätsposten sind direkt an der Laufstrecke gele-

gen und gut sichtbar gekennzeichnet. In der Regel werden dafür leichte Zelte verwendet, die den nötigen Sicht- und Regenschutz bieten und die Lösung kleinerer medizinischer Probleme erlauben.

Zu den weiteren Aufgaben des medizinischen Leiters (Rennarzt) gehören die Beratung des OKs bei medizinischen Fragen und bei der Platzierung und Bestückung der diversen Verpflegungsposten, die Sicherstellung der Abtransportwege bei Notfällen, die Definition und Organisation der Kommunikationswege, die Organisation der Rettungsabläufe, die Schaffung eines Alarmierungskonzeptes und nicht zuletzt die Organisation und Koordination der medizinischen Einsatzkräfte im Zielgelände.

All diese Funktionen sind nicht durch eine einzelne Person zu bewältigen. Neben der konstruktiven Zusammenarbeit im OK bedarf es daher des Einsatzes Dutzender Samariter, mehrerer Ärzte und Arzthelferinnen, Physiotherapeutinnen und Pflegepersonals. Nur schon bis zum Einreichen des schlussendlich bewilligten medizinischen Konzeptes betrug der zeitliche Aufwand für die Umsetzung dieser Aufgaben rund 150 Arbeitsstunden, und dies ist nur ein Bruchteil dessen, was die Mitglieder im OK und ihre Mitarbeiter geleistet haben.

Mit dem Schlimmstmöglichen rechnen

Immer wieder wurde ich gefragt, was denn das schlimmste Szenario sei, welches es abzudecken gilt. Nachdem sich der Zuständigkeitsbereich des Rennarztes auf die aktiven Teilnehmer des Laufes beschränkt, ist dies sicher ein plötzlicher, lebensbedrohlicher Kreislaufzusammenbruch (Herzrhythmusstörung, Herzinfarkt), bei dem

jede Sekunde zählt. Aus diesem Grunde sind in den meisten Sanitätsposten automatische Defibrillatoren vorhanden, die ohne Zeitverlust eingesetzt werden können. Der mobile Rennarzt hat ebenfalls einen «Defi» in seinem Notfallrucksack und auch die Ambulanz ist natürlich mit allen notwendigen Apparaturen bestückt.

Die Alarmkette sieht vor, dass auf jedem Punkt der Strecke innert weniger Minuten qualifiziertes medizinisches Personal zugegen sein muss. Bei grösseren Zwischenfällen (zum Beispiel Feuer in einem Gebäude) oder Verkehrsunfällen mit Läuferbeteiligung werden automatisch die Polizei und die öffentlichen Rettungsdienste zugezogen, die aber nicht mehr in die Verantwortlichkeit des Rennarztes gehören.

Sicherheit kostet

Das sanitätsdienstliche Budget von Marathonläufen beträgt je nach Aufwand und Teilnehmerzahl zwischen 5000 und über 150 000 Franken (Berlin Marathon). Die komplette medizinische Versorgung in Basel dürfte gegen 100 000 Franken zu stehen kommen, auch wenn der grösste Teil der Helfer ehrenamtlich oder für ein «Butterbrot» arbeitet. Darin enthalten sind die Anschaffung von Infrastruktur (Material, Zelte, Schilder, Flaggen usw.), die (hoffentlich) auch für die Folgeveranstaltungen der nächsten Jahre gebraucht werden können, aber auch wiederkehrende Kosten durch die Dienste der Samariter, der Rettungsärzte und der Notfallambulanz, die nur für uns vom Start bis ins Ziel auf der Strecke zur Verfügung stand.

Im Vorfeld des Laufevents fanden Informationsabende statt, in denen Fachreferate zu verschiedenen laufrelevanten Themen ge-

halten werden. Mit der Anmeldung zum Marathon bestätigten die Teilnehmer, dass sie die medizinischen Empfehlungen gelesen und sich gewissenhaft auf den Wettkampf vorbereitet haben. Eine Woche vor dem Marathon fand ein Informationsabend statt, an dem die Teilnehmer über die medizinische Versorgung und über das Verhalten bei gesundheitlichen Zwischenfällen auf der Strecke informiert wurden. Auf der Rückseite der Startnummer soll der Teilnehmer bekannte Erkrankungen, Medikamente und Allergien angeben, damit diese bei einem Zwischenfall berücksichtigt werden können.

Sanitätsposten mit Elektrobikes

Jeder Sanitätsposten ist mit einem E-Bike ausgestattet, damit der Samariter sich rasch zu einem medizinischen Problem verschieben kann. Im hinteren Drittel des Läuferfeldes fährt ein mobiler Arzt mit Notfallsausrüstung mit, sekundiert von einer Rettungsambulanz, die bei lebensbedrohlichen Zwischenfällen raschmöglichst vor Ort sein kann. Alle Elemente der Rettungskette sind per Funk miteinander verbunden, bei Versagen zusätzlich über die privaten Handys erreichbar. Im Zielgelände befindet sich zudem ein medizinisches Zelt mit Profis, die sich in der Versorgung von gesundheitlichen Problemen nach Langstreckenläufen auskennen.

Viele dieser Hintergrund-Vorbereitungen nimmt der Läufer in der Regel gar nicht wahr – und das ist auch gut so. Die Laufenden sind beim Marathon genug mit sich selber beschäftigt. Wir hoffen, dass nichts passiert, denn die beste medizinische Versorgung ist immer noch diejenige, die man nicht braucht. Dennoch müssen wir bereit sein, wenn doch etwas passiert. Und das schnell und professionell. **F**



MATTEO ROSSETTO

ist Sportler und Arzt aus Leidenschaft. Der Sportmediziner und Internist mit eigener Praxis in der Hirslanden Sportklinik Birshof in Münchenstein ist Autor des umfassenden Ratgeberbuches «Einfach laufen».