

# Inhalt

Abkürzungen.....	XI
------------------	----

Abbildungen und Tabellen.....	XIII
-------------------------------	------

Einleitung .....	1
------------------	---

<b>I Dimensionen des Notfalls.....</b>	<b>11</b>
--	-----------

1 Getriebene der Gefahr: der Notfall als Zwangssituation .....	18
--	----

1.1 Not als Bedürfnisform .....	18
---------------------------------	----

1.2 Der Notstand als Sonderfall des Handelns im liberalen Recht.....	20
--	----

1.3 Zwischen Gefahren und Risiken: Erleben und Handeln im Notfall .....	24
--	----

2 Dringlichkeit als Notfallzeit .....	29
---------------------------------------	----

2.1 Kleiner Bruder, große Schwester? Der qualitative Unterschied von Notfall und Katastrophe .....	32
---	----

2.2 Evidenz und Kontingenz: der graduelle Unterschied von Gefahrenabwehr und präventiver Intervention.....	36
---	----

3 Erste Hilfe: Wenn aus Fremden Retter werden (sollen) .....	43
--	----

3.1 <i>Emergencies</i> als plötzliche, synchronisierende und appellative Ereignisse .....	43
--	----

3.2 Formen des (unterlassenen) Rettens im gesellschaftlichen Wandel .....	46
--	----

3.3 Rettung wider Willen? Konsentierete und dissentierete Notsituationen .....	55
---	----

4 Zusammenfassung: Soziologische Aspekte des Notfalls.....	69
--	----

## II Rettungsorganisationen: Routine(n) im Notfall ..... 73

- 1 Regelmäßigkeit des Plötzlichen: die Organisation des Notfalls ..... 78
  - 1.1 Entscheiden über den Notfall: Leitstellen als  
misstrauische Filter ..... 78
  - 1.2 Unechte Notfälle, falscher Alarm und Übungen ..... 81
  - 1.3 Organisierte Hilfsbereitschaft: Einsatzkräfte im  
Wartemodus ..... 85
  - 1.4 Die dringliche Einsatzfahrt: Alarm, Sonderrechte und Frist ..... 88
  - 1.5 Verschachtelung von Planung und Rettung ..... 89
  - 1.6 Stab und Gruppe: Die Organisation im Einsatz..... 94
- 2 Einsatzroutine(n) und ihre Folgen ..... 103
  - 2.1 Soziologischer Einsatzbericht: mangelnde Notfallroutine ..... 103
  - 2.2 Musterlösung oder Erfahrung: Was ist Routine? ..... 110
  - 2.3 Blinde Routine und *high reliability* ..... 118
  - 2.4 Fehlende Empathie? Taktlosigkeit und Emotionsarbeit  
im Einsatz..... 126
  - 2.5 Eigengefährdung und Fremdrettung..... 133
- 3 Zusammenfassung: Strukturen und Folgen organisierter Rettung..... 134

## III Kooperation professioneller und organisierter Retter..... 139

- 1 Rettungsdienst: Notfallmedizin und ihre Grenzen..... 145
  - 1.1 „Treat first what kills first!“ Funktion und Folgen der  
Notfallmedizin..... 148
  - 1.2 Die Notärztin: *stay and play* oder *load and go*? ..... 157
  - 1.3 Die „hilflose Person“ als Grenzfall: Rettungsdienst  
zwischen Sozialer Arbeit und Notfallmedizin..... 173
  - 1.4 Exkurs: Der gute Tod: Sterben lassen trotz  
Überlebenschance?..... 181

2	Feuerwehr: Technische Rationalität <i>par excellence</i> .....	183
2.1	Sicherheitsrealismus: zur Sachlichkeit der <i>lead organisation</i> .....	186
2.2	Einfache Struktur oder Selbsttrivialisierung?.....	194
3	Viele Retter: Kooperation zwischen Formalität und Vertrauen.....	207
3.1	Mehrere Organisationen, eine Einsatzführung .....	208
3.2	Zwischen Profession und Organisation: die Leitende Notärztin (LNÄ).....	216
3.3	Die Polizei beim Massenanfall von Verletzten (MANV).....	222
4	Zusammenfassung und Ausblick: Vertrauen als Lösung?.....	224

#### **IV Triage: Theorie und Praxis notfallmedizinischer Rationierung ..... 231**

1	Triage und Gleichheit: gesellschaftliche Inklusion und organisierte Ungleichheit.....	233
1.1	Die Geburt der Triage: Heeressanitätswesen und Bürgerarmee.....	233
1.2	Krankenbehandlung für alle: Inklusion in der funktional differenzierten Gesellschaft.....	237
1.3	Viele Patienten, knappe Hilfe: Kann die Medizin sich selbst rationieren?.....	240
1.4	Organisation als Ungleichheitsgeneratorin und Leistungsbeschneiderin .....	247
2	Geplante Entscheidungen: die Triage als organisatorisches Programm .....	251
2.1	Eine Frage der Form: zur begrenzten Komplexität von Triagekonzepten .....	252
2.2	Wer triagt? Das Personal als Entscheidungsprämisse.....	262
3	Sterben lassen oder heilen? Triage als „ethisch bitteres Handeln“ .....	268
3.1	„Abwartende Behandlung“: Folgen medizinischen Fortschritts.....	268

---

3.2	Katastrophenmedizin und Atomkrieg: die Triagediskussion in den 1980ern.....	274
3.3	Tödliche Kategorie: zur problematischen Formalisierung letalur Entscheidungen .....	278
3.4	Das notärztliche Dilemma: Patientenselektion zwischen situativen, professionellen und formalen Handlungs- vorgaben.....	289
4	Entscheidungen im Nebel: Praxis zwischen Gerechtigkeit, Programmatik und Willkür.....	296
<b>Resümee.....</b>		<b>301</b>
<b>Verzeichnisse.....</b>		<b>311</b>
	Zitierte Interviews.....	311
	Literatur .....	313
<b>Anhang.....</b>		<b>341</b>
	Interviewleitfaden I: Rettungskräfte: zwischen Routine und Ausnahme.....	341
	Interviewleitfaden II: Interorganisationale Zusammenarbeit bei Großeinsätzen.....	343