

ANHANG H 2011 ZUM INTERNATIONALEN SPORTGESETZ

(Stand: Januar 2011, Änderungen *kursiv*)
(Update: April 2011, Änderungen in *kursiv, rot*)

Empfehlungen zur Streckenüberwachung und zu den Hilfsdiensten

INHALT

ARTIKEL I – ZIELSETZUNG

- 1.1 Definition
- 1.2 Leitung
- 1.3 Allgemeines

ARTIKEL 2 - RUNDSTRECKENRENNEN

- 2.1 Rennleitung (Race Control)
- 2.2 Boxengasse
- 2.3 Beobachtungsposten
- 2.4 Zeichengebung
- 2.5 Einsätze auf der Strecke
- 2.6 Rettungsdienste
- 2.7 Sanitätsdienst
- 2.8 Andere Dienste
- 2.9 Safety Car (FIA Meisterschaften mit besonderen Bestimmungen ausgenommen)
- 2.10 Besondere Bestimmungen für Nachtveranstaltungen

ARTIKEL 3 - AUTOCROSS UND RALLYCROSS

- 3.1 Allgemeine Organisation
- 3.2 Streckenüberwachung
- 3.3 Sanitätsdienst
- 3.4 Brandbekämpfung und Rettungsdienste
- 3.5 Andere Dienste
- 3.6 Interventionen auf der Strecke

ARTIKEL 4 - DRAGSTER-RENNEN

- 4.1 Allgemeine Organisation
- 4.2 Streckenüberwachung
- 4.3 Sanitätsdienst
- 4.4 Brandbekämpfung und Rettungsdienste
- 4.5 Andere Dienste

ARTIKEL 5 – RALLYES (1. KATEGORIE)

- 5.1 Allgemeines
- 5.2 Sicherheitsplan und Administration
- 5.3 Beschreibung der Elemente für den Sanitäts- und Rettungsdienst
- 5.4 Sicherheit für Zuschauer
- 5.5 Sicherheit für die teilnehmenden Teams
- 5.6 Unfallmeldung

ARTIKEL 6 – INTERNATIONALE CROSS-COUNTRY RALLYES UND BAJAS

- 6.1 Allgemeines
- 6.2 Sicherheitsplan und Administration

- 6.3 Beschreibung der Elemente, aus denen sich die Sanitätsdienste und die Rettungsdienste zusammensetzen können
- 6.4 Sicherheit für Zuschauer
- 6.5 Sicherheit für die Teams

ARTIKEL 7 – BERGRENNEN

- 7.1 Allgemeine Organisation
- 7.2 Überwachung der Strecke
- 7.3 Sanitätsdienste
- 7.4 Brandbekämpfung und Rettungsdienste
- 7.5 Abtransport

Organisation des Sanitätsdienstes bei Rundstreckenrennen

Organisation des Sanitätsdienstes bei Rallyes, Bergrennen und Dragster-Rennen

ANLAGEN

- 1. Empfehlungen für private Tests auf Automobil-Rennstrecken
- 2. Qualifikation des Medizinischen Einsatzleiters für FIA-Meisterschaften
- 3. Ausrüstung für mobile Intervention
- 4. Ausrüstung für die Einheit für Behandlungs-/ Wiederbelebungsmaßnahmen
- 5. Ausrüstung *in den Fahrzeugen, die für den Abtransport von Verletzten genutzt werden*
- 6. *Ausführung des* Medical Center
- 7. Extrication Teams
- 8. Rolle des Medizinischen Delegierten der FIA

ARTIKEL I – ZIELSETZUNG

1.1 DEFINITION

Dieser Anhang beschreibt die Zielsetzung der Streckenüberwachung sowie der Hilfsdienste und schlägt die zum Erreichen dieser Ziele zu beachtenden Regeln für die verschiedenen Motorsport-Disziplinen, die dem Internationalen Sportgesetz unterliegen, vor.

Durch Beobachtung, Signalgebung und Intervention soll die Streckenüberwachung sichere Bedingungen für den Ablauf der Veranstaltung gewährleisten, wobei die Hilfsdienste hierfür die fachspezifische Unterstützung bieten sollen. Diese vier Gesichtspunkte sind nachstehend im Einzelnen dargestellt.

Die FIA weist darauf hin, dass es nicht ihre Aufgabe ist, Bestimmungen für private Tests aufzustellen. Für alle Personen, die in Renngeschwindigkeit testen, wird jedoch vorgeschlagen, dass sie:

- 1) sicherstellen, dass andere nicht gefährdet werden und
- 2) zu ihrer eigenen Sicherheit Vorkehrungen treffen, wobei die vorliegenden Empfehlungen als Grundlage dienen sollten.

Die *empfohlenen* Mindest-Sicherheitsvorkehrungen sind in Anlage 1 des vorliegenden Anhangs aufgeführt.

1.2 LEITUNG

Alle Einsätze sollten jederzeit der obersten Kontrolle des Rennleiters unterliegen. Wenn bei einem Meisterschaftslauf oder den Veranstaltungen einer Serie ein Race Director im Einsatz ist, so hat dieser während der Trainings und Rennen für diese Meisterschaft oder Serie die oberste Kontrolle über den Renn-/Rallyeleiter und die Sicherheitsdienste

Der Rennleiter sollte einen Beauftragten benennen, der die Streckenüberwachung und die Hilfsdienste organisiert und leitet/einsetzt. Dieser Beauftragte sollte den Titel Leiter der Streckensicherung haben und dem Rennleiter direkt berichten; diese Rolle kann von dem stellvertretenden Rennleiter wahrgenommen werden.

Für jede Veranstaltung soll auf Grundlage der vorliegenden Empfehlungen ein Sicherheitsplan erstellt werden. Dieser sollte vom Rennleiter genehmigt sein und verwendet werden, um alle nachfolgend beschriebenen Einsätze durchzuführen. Er oder sein Beauftragter leitet die Einsätze während der Veranstaltung.

Dieser Plan beschreibt die folgenden Einrichtungen:

- Streckenposten,
- Sanitätsdienste, Brandbekämpfung sowie notwendige Einsatzfahrzeuge,
- Andere Einsätze und die dafür erforderlichen Fahrzeuge,
- Zuschauersicherheit und Sicherheitsmaßnahmen.

In diesem Plan ist für jeden dieser Bereiche ein verantwortlicher Leiter, der direkt dem Rennleiter oder seinem Vertreter gegenüber verantwortlich ist, und eine Beschreibung über die Arbeitsweise der Rennleitung aufgeführt.

Zusätzlich sollte für den Fall eines über die üblichen, vorhersehbaren Zwischenfälle hinausgehenden großen Unglücks ein Katastrophenplan erstellt werden.

1.3 ALLGEMEINES

Die Empfehlungen hinsichtlich der Anzahl an Personen zur Überwachung der Strecke und einer Intervention bei einem Unfall sollten während der gesamten Dauer der Veranstaltung

Anhang H ISG 2011 (Januar 2011)

eingehalten werden; falls dies an bestimmten Tagen (z.B. Wochentage) nicht möglich ist, sollte der Zeitplan der Veranstaltung so überarbeitet werden, so dass eine angemessene Anzahl zur sicheren Durchführung sichergestellt ist.

Das mit den Aufgaben der Streckensicherung betraute Personal (z.B. Streckenposten, Ärzte, Sanitäter, Feuerwehrleute, usw.) sollte deutlich gemäß ihrer Funktion gekennzeichnet sein; die Art der optischen Kennzeichnung sollte im Organisations-Handbuch jeder Veranstaltung aufgeführt sein.

ARTIKEL 2 - RUNDSTRECKENRENNEN

2.1 RENNLEITUNG (RACE CONTROL)

2.1.1 Definition

Die Rennleitung bildet das Zentrum der Überwachungs- und Einsatzleitung. Dem Rennleiter und seinen Beauftragten sowie gegebenenfalls dem Race Director sollten hier alle Einrichtungen zur Verfügung stehen, damit sie ihre Aufgaben unter angemessenen Arbeitsbedingungen ausüben können. Hierbei sollte es sich um einen schallgeschützten Raum handeln, zu dem nur die Mitarbeiter der Rennleitung Zutritt haben. Der Rennleiter oder sein Beauftragter sollten sich während jeglicher Aktivität auf der Strecke in der Rennleitung aufhalten. Die Aufgaben des Rennleiters sind in Artikel 142 des Sportgesetzes beschrieben.

2.1.2 Lage

Die Rennleitung sollte in der Regel in einem Gebäude so nahe wie möglich der Startlinie und höchstens auf der ersten Etage untergebracht sein und einen eigenen Ausgang zur Rennstrecke oder zur Boxengasse haben.

Um einen maximalen Überblick über die Strecke und die Boxengasse zu gewährleisten, sollte dieser Raum über die Vorderlinie der Boxenanlage hinausragen.

Diese Bedingung wird meistens dadurch erfüllt, dass das Rennleitungsbüro an einem Ende der Boxenanlage untergebracht wird.

2.1.3 Ausrüstung

Die Rennleitung muss folgendermaßen ausgestattet sein:

- a) Telefonverbindung oder ein elektronisches Kommunikationssystem zu den Streckenposten, zu den wichtigsten Hilfsdiensten und zum allgemeinen Kommunikationsnetz,
- b) Telefon und Telefax mit Amtsanschluss
- c) Interne Sprechverbindung zu allen Sportwarten auf der Strecke,
- d) Funksprechgeräte zur Verbindung mit allen ebenfalls entsprechend ausgerüsteten Fahrzeugen und Posten,
- e) Mikrophon, mit dem über die Beschallungsanlage die Boxen und das Fahrerlager erreicht werden können, und mit Zugriff auf die Lautsprecherdurchsagen für die Zuschauer,
- f) TV Monitore mit Steuerpult, falls die Rennstrecke mit einem eigenen TV-System ausgestattet ist,
- g) Ein großformatiger Plan der Rennstrecke mit Einzeichnung aller Sicherheitsdienste.

Anmerkung: Alle während einer Veranstaltung verwendeten Kommunikationssysteme müssen zentral in diesem Raum zusammenlaufen.

2.1.4 Ablauf

Vor dem Start zu jedem Veranstaltungsteil oder der erneuten Freigabe der Strecke muss der Rennleiter oder sein Beauftragter die Streckensperrung vornehmen, nachdem er sichergestellt hat:

- a) dass die Strecke frei ist von allen Hindernissen,
- b) dass alle Beobachtungs- und Streckenposten, das Personal der Hilfsdienste und deren Ausrüstung auf ihrem Platz sind,
- c) dass alle Zu- und Abfahrtswege der Strecke abgesperrt sind.

Zu diesem Zweck muss ein mit der roten Flagge oder mit einem roten Licht gekennzeichnetes Rennleitungsfahrzeug eine letzte Sicherungsrunde absolvieren.

Außerdem müssen während dieser Runde die folgenden Sicherheitsmaßnahmen beachtet werden:

- Das Rennleitungsfahrzeug, das die Strecken schließt, darf niemals überholen und ein anderes Fahrzeug auf der Strecke hinter sich lassen, es sei denn, dies geschieht auf ausdrückliche Anweisung des Rennleiters.
- Der offizielle Funktionär im Rennleitungsfahrzeug muss dem Rennleiter einen persönlichen Bericht über die Schließung der Strecke abgeben.
- Nach Beendigung der Veranstaltung oder wenn eine längere Pause bevorsteht, muss der Rennleiter oder sein Beauftragter die Streckenfreigabe durch Absolvieren einer Runde in einem mit einer grünen Flagge oder grünen Lichtern gekennzeichneten Rennleitungsfahrzeug vornehmen. Dies zeigt den Dienstfahrzeugen an, dass sie sowie die Streckenposten die Strecke befahren, Personen und Material aufnehmen und liegen gebliebene sowie verunfallte Fahrzeuge entfernen können.

Weitere Aufgaben des Rennleiters gemäß vorliegenden Anhangs:

- In Abstimmung mit dem jeweiligen Leiter und nach Anforderung durch die Streckenposten jeden für erforderlich gehaltenen Einsatz der Hilfsdienste zu genehmigen,
- Zeichengebung der Signale, die dem Rennleiter ausdrücklich vorbehalten sind,
- Die Überwachung der Strecke, soweit als möglich mit dem bloßen Auge oder mittels eines eventuell installierten streckeneigenen TV-Überwachungssystems,
- Sicherstellung, dass alle Meldungen von Posten ordnungsgemäß aufgenommen und gesammelt werden, so dass eventuell erforderliche Maßnahmen getroffen werden können.

Außerdem obliegt es seiner Verantwortung, dass der Wettbewerb jederzeit in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des Internationalen Sportgesetzes, der Standard-Meisterschaftsbestimmungen, sofern anwendbar, und der Veranstaltungsausschreibung durchgeführt wird.

2.2 BOXENGASSE

2.2.1 Geschwindigkeitsbeschränkung

Bei allen internationalen Rundstreckenrennen, ausgenommen die Formel 1 Weltmeisterschaft und Ovalstrecken, sollte für die Trainingssitzungen und die Rennen eine Geschwindigkeitsbeschränkung von 60 km/h in der Boxengasse vorgeschrieben werden: Dies muss für die gesamte Länge der Boxengasse gelten und überprüft werden.

2.2.2 Beschränkung der Personenanzahl

Die Veranstalter von Rennen werden daran erinnert, dass die Boxengasse während der Veranstaltungen eine mögliche Gefahrenzone darstellt, nicht nur weil sie von den Rennfahrzeugen benutzt wird, sondern auch im Hinblick auf Unfälle, die sich durch Fahrzeuge auf der daneben liegenden Rennstrecke ereignen können.

Deshalb sollte während der Trainingssitzungen und der Rennen der Zugang von Personen in die Boxengasse ausschließlich auf die Personen beschränkt werden, die dort eine besondere Aufgabe erfüllen müssen. Der Bereich der Signalgebung an der Boxenmauer sollte für alle unzugänglich sein, ausgenommen für unbedingt notwendige Offizielle oder Teammitglieder, die im Besitz eines besonderen Ausweises sind; während des Starts zu einem Rennen muss dieser Bereich von allen Personen absolut freigehalten werden.

In Bezug auf *Teammitglieder* sollte die *folgenden* Bestimmungen Anwendung finden:

Die Teammitglieder dürfen sich nur unmittelbar bevor sie an einem Fahrzeug arbeiten sollen in der Boxengasse aufhalten und sie müssen sofort nach Beendigung der Arbeit die Boxengasse wieder verlassen.

Es ist verboten, während einer Veranstaltung und auch nach Rennende auf die Schutzzäune auf der Boxenmauer zu klettern. Jede Handlung eines Teams, die gegen diese Bestimmung verstößt, kann von den Sportkommissaren bestraft werden.

2.2.3 Vorsichtsmaßnahmen für Rundstreckenrennen mit Betankung

Alle Teammitglieder, die während des Rennens an einem Fahrzeug arbeiten, müssen Kleidung tragen, die alle Teile des Körpers, einschließlich Kopf, Gesicht und Augen vor Feuer schützen, wenn eine Betankungsanlage verwendet wird.

Während eines Rennens mit Betankung der Rennfahrzeuge darf sich keine Person an irgendeinem Platz in der Boxenanlage aufhalten, es sei denn, der Ort ist ausreichend gegen ein Feuer, das in der Boxengasse ausbrechen könnte, geschützt.

2.3 BEOBACHTUNGSPOSTEN

2.3.1 Definition

Sie überwachen die Strecke und ihre unmittelbare Umgebung. Diese an der Strecke eingerichteten Posten müssen in ihrer einfachsten Form einen ausreichend standfesten Platz haben, der sie wie auch ihre Ausrüstung vor den Wettbewerbsfahrzeugen schützt und einen Wetterschutz bietet.

2.3.2 Anzahl und Standort

Diese werden in Abhängigkeit der jeweiligen Streckencharakteristik festgelegt unter der Berücksichtigung dass:

- jeder Teil der Strecke unter Beobachtung steht,
- jeder Posten mit dem vorherigen und dem nachfolgenden Sichtkontakt hat; andernfalls muss ein zusätzlicher Posten mit weiterem Personal eingerichtet werden, um diese Bedingung zu erfüllen,
- der Abstand zwischen 2 Posten (ohne Berücksichtigung zusätzlich eingerichteter Hilfsposten) niemals mehr als 500m betragen soll,
- jeder Hauptposten, der mit mehr als zwei Personen besetzt ist, eine Sprechverbindung zur Rennleitung hat,
- jeder Posten durch ein Schild mit der Postennummer gekennzeichnet ist, wobei die Nummern mit dem ersten nach der Startlinie platzierten Posten beginnen und aufsteigen. Die Nummern müssen von der Rennstrecke aus gut erkennbar sein und es sollte ein logisches System für die Nummerierung verwendet werden.
- jede Änderung der Anzahl und des Standortes der Posten muss der FIA mitgeteilt werden.

Zur Unterstützung der Anwendung der Bestimmungen bezüglich gelber Flaggen (siehe Artikel 2.5.4.1 b), kann der genaue Punkt, ab dem eine bestimmte gelbe Flagge oder gelbes Licht Anwendung findet (Überholverbot), durch eine gelbe Markierung an dem der Ideallinie am weitesten entfernten Streckenrand und/oder einer flexiblen vertikalen Markierung („Floppy“) auf dem Seitenstreifen definiert werden. Der Zweck solcher Markierungen muss in der Veranstaltungsausschreibung erläutert werden.

2.3.3 Ausrüstung

An jedem Posten ist vorzusehen:

- a) Ein betriebssicherer Telefonanschluss zur Rennleitung und ein unabhängiges Backup-System.
- b) Ein Satz Flaggen
 - 2 gelbe
 - 1 gelbe mit roten Streifen
 - 1 blaue
 - 1 weiße
 - 1 grüne und
 - 1 rote.

Jeder Hilfs- oder Zwischenposten muss ebenfalls mit einem gleichen Satz Flaggen ausgerüstet sein.

Auf Veranlassung des Rennleiters können besondere Posten auch mit einer schwarzen und einer schwarz/orangen Flagge ausgestattet sein.

Zusätzlich muss jeder Posten ein mindestens 60cm x 80cm großes Schild mit den 40cm hohen Buchstaben „SC“ in schwarzer Schrift auf weißem Hintergrund zur Verfügung haben, das bei Einsatz des Safety Car verwendet wird.

- c) Ein 15 Liter-Behälter sowie zwei 4 Liter-Behälter mit Kalziumkarbonat oder einer anderen ölabweisenden Substanz gleichen Gewichts.
- d) Zwei feste Besen und Schaufeln.
- e) *Mindestens 3 Handfeuerlöscher, die zum Löschen eines brennenden Fahrzeugs unter freiem Himmel geeignet sind, wobei jeder Feuerlöscher ein Gesamtgewicht von 10kg nicht überschreiten darf und nicht weniger als 6kg Löschmittel enthält. Weiterhin ist eine zusätzliche Ausrüstung wie unter 2.6.2.3 beschrieben vorgeschrieben.*

2.3.4 Personal

Jeder Hauptposten steht unter der Verantwortung eines Postenleiters (Leiter) und seines Stellvertreters, die sich beide für diese Aufgabe aufgrund einer besonderen Prüfung durch den ASN qualifiziert haben. Sie müssen weitere, für die Aufgaben eines Streckenpostens geschulte Kräfte zur Verfügung haben. Der Leiter oder sein Stellvertreter müssen die Telefonverbindung mit der Rennleitung aufrechterhalten.

Mindestens eine Person des Teams sollte in Erster Hilfe geschult ist.

Am Ende der Veranstaltung darf das Personal seinen Posten erst nach Durchfahrt des offiziellen Fahrzeugs verlassen, das die Strecke wieder freigibt.

Die Streckenposten sollten keine Kleidung tragen, die irgendeiner Flaggenfarbe ähnelt, insbesondere kein gelb und rot.

2.3.5 Aufgaben

Jeder Posten soll:

- Die Fahrer durch Signalgebung vor Gefahren oder Hindernissen warnen, die sie selbst nicht sehen können (siehe Art. 4).
- Der Rennleitung sofort jeden Zwischenfall im Bereich des entsprechenden Postens melden und falls notwendig den Einsatz der Hilfsdienste vorschlagen.
- Wenn gemäß Beschreibung in Artikel 2.5 erforderlich auf der Strecke aktiv werden.
- Überwachen, dass der sportlich faire Ablauf des Rennens gewährleistet ist und der Rennleitung unsportliches oder gefährliches Verhalten melden, insbesondere im Hinblick auf die Bestimmungen des Anhang L, Kapitel IV, Fahrverhalten.
- Seinen Streckenbereich sauber und frei von allen Hindernissen halten, versuchen, die Strecke unter der Verwendung von ölabsorbierenden Substanzen, Besen und Schaufeln von eventuell ausgelaufenem Öl zu säubern, es sei denn, er wird ausdrücklich aufgefordert, dies nicht zu tun (z.B. bei F1 Grand Prix).
- Am Ende jeder Aktivität auf der Strecke seinen Streckenabschnitt weiter überwachen bis die Rennleitung informiert, dass sich kein Rennfahrzeug mehr auf der Strecke befindet.

2.4 ZEICHENGEBUG

2.4.1 Allgemeines

Für die Streckenüberwachung bedienen sich der Rennleiter (oder sein Stellvertreter) und die Beobachtungsposten in hohem Maße einer Signalgebung, die zur Fahrersicherheit beiträgt und die Einhaltung des Reglements durchsetzt.

Tagsüber werden die Zeichen mittels verschiedenfarbiger Flaggen, die durch Lichtzeichen unterstützt oder in besonderen Fällen auch durch sie ersetzt werden können, gegeben.

Für bestimmte Signale können auch schwarz-weiße Signalschilder ähnlicher Größe wie die Flaggen benutzt werden: Diese müssen dann in der betreffenden Veranstaltungsausschreibung deutlich beschrieben sein.

Nachts können die Flaggen durch Lichter und reflektierende Schilder ersetzt werden, wobei jedoch alle Fahrer vorher in einem Briefing hierüber informiert werden müssen. Für Wettbewerbe bei Nacht müssen an jedem Posten Gelblichter vorhanden sein (siehe Artikel 2.10.1).

Wenn mehr als eine Art der Signalgebung verwendet wird, muss in der Veranstaltungsausschreibung angegeben werden, welche entscheidend ist.

Der Start sollte von einer Position nahe der Startlinie überwacht werden, von wo aus der Starter den kompletten Bereich der Startaufstellung zwischen den Absperrungen sehen kann. Diese Stelle sollte von allen Fahrern in offenen oder geschlossenen Fahrzeugen einsehbar sein. Sie sollte vor Trümmern, die aus Richtung Startaufstellung kommen könnten, geschützt sein.

2.4.2 Beschreibung der Flaggen

Größen - Die Mindestgrößen für Flaggen betragen 60 cm auf 80 cm; die rote Flagge sowie die Zielflagge müssen jedoch mindestens 80 cm x 100 cm groß sein.

Farben – Die Farben müssen den nachfolgenden Spezifikationen der Pantone Farbskala entsprechen:

- Rot: 186C
- Gelb: GelbC
- Hellblau: 298C
- Grün: 348C
- Schwarz: SchwarzC
- Orange: 151C

2.4.3 Beschreibung der Lichtsignale

Lichtsignale können geschwenkt gezeigte rote, gelbe, grüne, blaue und weiße Flaggenzeichen ergänzen oder ersetzen. Wenn bei einer Veranstaltung Lichtsignale verwendet werden sollen, müssen diese in der Veranstaltungsausschreibung beschrieben sein und die nachfolgend aufgeführten Bestimmungen müssen beachtet werden.

2.4.3.1 Lichteigenschaften

- Die Lichter können klassische Glühlampen oder reflektierende Lampen oder in Form von Leuchtdioden-Anzeigen (LED) oder ein anderes ausreichend helles und farbechtes FIA-genehmigtes System sein.
- Die Lichtsignale müssen ausreichend stark und/oder groß sein, so dass sie auch bei klarem Sonnenschein unmissverständlich aus einer Entfernung von 250 m erkennbar sind.
- Die Lichter müssen mit 3-4 Herz blinken.
- Das Licht muss sofort angehen, mit geringer oder keiner Reaktionszeit.
- Jedes Licht sollte einen Sichtkreis von mindestens 70° haben.
- Es sollen keine 360° Lichter verwendet werden.
- Die Lichtsignale müssen eine ausreichende Farbsättigung aufweisen um sicherzustellen, dass sie keinesfalls mit anderen Farben verwechselt werden können, wie auch immer die Lichtverhältnisse in der Umgebung sind.
- Zur Erzielung eines höchstmöglichen Farbkontrastes werden die Lichter auf einem matten, schwarzen Hintergrund angebracht; *es soll darauf geachtet werden, dass die Sicht auch dann gewährleistet ist, wenn die Sonne tief vor oder hinter den Lichtern steht;*
- Die Lichter werden mit einem Relais versehen, das den nachfolgenden Posten über ihre Aktivierung informiert;
- *Bei permanenten Anlagen sollte der Status der Lichter automatisch in die Rennleitung übertragen werden.*

2.4.3.2 Position der Lichter

- Normalerweise beinhaltet der Aufbau zwei Lichter jeder zu verwendender Farbe.

- Die Lichter müssen in Abständen so angeordnet sein, dass sie jeweils einen eigenständigen Satz zweier Blinklichter darstellen; es darf nicht so aussehen, dass sie miteinander verschmelzen.
- Rote und gelbe Lichter sollten nicht nebeneinander positioniert werden.
- Die Lichter müssen so positioniert werden, dass der Winkel vom Haupt-Sichtfeld aus in Richtung der Ideallinie, nicht mehr als 30° beträgt.
- Die Lichter müssen immer angewinkelt angebracht werden, so dass eine größtmögliche Sicht-Oberfläche über einen möglichst großen Zeitraum erreicht wird.

2.4.3.3 Betätigung der Lichter

- Für jede Flagge muss ein Paar an Blinklichtern vorhanden sein, die entweder abwechselnd blinken oder eine Blinklichttafel darstellen; für das blaue Licht am Ende der Boxenausfahrt kann auch ein einzelnes Licht vorgesehen werden.
- Wenn das Zeigen doppelt geschwenkter Flaggen für erforderlich gehalten wird, so werden diese zusätzlich gezeigt.
- Die rote Lichter dürfen nur von der Rennleitung aus geschaltet werden.
- Alle anderen Lichter können von den Streckenposten oder von der Rennleitung aus geschaltet werden.
- Bei Einschaltmöglichkeit vor Ort an der Strecke muss der Schaltkasten so gestaltet sein, dass die Möglichkeit einer zufälligen Auslösung ausgeschlossen ist; außerdem müssen Repeater vorhanden sein.
- Es muss immer eine Notstromversorgung vorhanden sein.
- *Da Lichtsignale normalerweise jeweils nur ein Signal geben, ist die Anwesenheit eines Flaggenposten unabdingbar für eine Situation, die mehrere Signalgebungen gleichzeitig erfordert.*

2.4.3.4 Andere Lichtsignale

Zur visuellen Wiedergabe der gelben Flagge mit roten Streifen, des Safety Car Schildes oder anderer Signalgebungen können Lichttafeln verwendet werden, die in der Veranstaltungsausschreibung beschrieben sein müssen.

2.4.4 Flaggenzeichen des Rennleiters oder seines Stellvertreters

2.4.4.1 Flaggenzeichen des Rennleiters

a) Nationalflagge:

Sie kann verwendet werden, um das Rennen zu starten. Das Startsignal wird durch Senken der Flagge gegeben. Bei stehendem Start darf die Flagge erst dann über den Kopf hinweg angehoben werden, wenn alle Fahrzeuge zum Stehen gekommen sind und in keinem Fall für länger als 10 Sekunden.

Sollte aus irgendeinem Grund nicht die Nationalflagge verwendet werden, muss die Farbe der Flagge (die zu keiner Verwechslung mit einer anderen in diesem Kapitel beschriebenen Flagge führen darf) in der Veranstaltungsausschreibung beschrieben sein.

b) Rote Flagge:

Diese Flagge wird an der Startlinie geschwenkt gezeigt, wenn der Abbruch des Trainings oder des Rennens beschlossen wurde. Gleichzeitig schwenkt jeder Posten an der Strecke ebenfalls die rote Flagge.

Wenn das Zeichen zum Abbruch gegeben wird:

- 1) Während des Trainings: Alle Fahrzeug müssen sofort ihre Geschwindigkeit verringern und langsam zu ihren Boxen zurückfahren;

- 2) Während eines Rennens: Alle Fahrzeug müssen sofort ihre Geschwindigkeit verringern und langsam zur Red-Flag-Line (^(*) *Siehe Anmerkungen am Ende des Punktes b)*) fahren;
- 3) Überholen ist verboten und die Fahrer sollten beachten, dass sich Renn- und Servicefahrzeuge auf der Strecke befinden können, dass die Strecke aufgrund eines Unfalls vollständig blockiert sein kann und die Strecke aufgrund der Witterungsbedingungen im Renntempo nicht mehr befahrbar ist;
- 4) Wenn das Rennen abgebrochen ist, so sollen die Fahrer berücksichtigen, dass die Geschwindigkeit völlig unbedeutsam ist, da:
 - die Wertung für das Rennen oder die Restartreihenfolge aufgrund der Reihenfolge vor dem Zeigen der roten Flagge und gemäß Bestimmungen für die Veranstaltung bestimmt wird;
 - Die Boxenausfahrt geschlossen ist.

Alle Fahrzeuge müssen in ihrer Reihenfolge vor der Red-Flag-Line (^(*)) anhalten, bis sie darüber informiert werden, ob das Rennen wieder aufgenommen oder beendet wird und sie die entsprechenden Anweisungen der Streckenposten gemäß Veranstaltungsbestimmungen erhalten.

Die rote Flagge kann vom Rennleiter oder seinem Beauftragten auch zur Sperrung der Strecke verwendet werden (siehe Artikel 2.3.4.).

(*) Red-Flag-Line: Quer zur Strecke sollte eine fortlaufende, 20cm breite Linie mit rutschfester Farbe von einer Seite zu anderen, im rechten Winkel zur Mittellinie der Strecke gekennzeichnet werden. Hinter diesem Punkt müssen alle Fahrzeuge bei Abbruch oder Unterbrechung des Rennens anhalten; dort können sie betreut und für die Startaufstellung geordnet werden, damit das Safety Car sie im Falle eines Restarts führen kann.

c) Schwarz-Weiß karierte Zielflagge:

Diese Flagge wird geschwenkt und zeigt das Ende eines Trainings oder des Rennens an.

d) Schwarze Flagge:

Mit dieser Flagge wird dem betreffenden Fahrer angezeigt, dass er in seiner nächsten Runde seine Box anfahren oder zu einem in der Veranstaltungsausschreibung oder in den Meisterschaftsbestimmungen aufgeführten Platz fahren muss. Sollte ein Fahrer dieser Anweisung aus irgendeinem Grund nicht folgen, wird diese Flagge höchstens über vier aufeinander folgende Runden gezeigt.

Die Entscheidung über die Verwendung dieser Flagge liegt ausschließlich bei den Sportkommissaren, das betreffende Team wird sofort über diese Entscheidung informiert.

e) Schwarze Flagge mit orangefarbener Scheibe (40 cm Durchmesser):

Diese Flagge informiert den betreffenden Fahrer, dass sein Fahrzeug ein technisches Problem hat, das ihn oder andere gefährden kann, und dass er in seiner nächsten Runde die Boxen anfahren muss. Wenn das Problem zur Zufriedenheit des Obmanns der Technischen Kommissare behoben ist, darf das Fahrzeug das Rennen wieder aufnehmen.

f) Schwarz-weiße, diagonal in eine weiße und eine schwarze Hälfte unterteilte Flagge:

Diese Flagge wird nur einmal gezeigt und bedeutet für den betreffenden Fahrer eine Verwarnung wegen unsportlichen Verhaltens.

Die letztgenannten drei Flaggen (d.h. d, e und f) werden stillgehalten, zusammen mit einem schwarzen Schild mit einer weißen Nummer dem Fahrer gezeigt, dessen

Startnummer aufgeführt ist. Flagge und Startnummern können hierbei zusammen auf einem einzigen Schild verbunden werden.

Wenn der Rennleiter es für erforderlich hält, können diese Flaggen auch an anderen Stellen als an der Startlinie gezeigt werden.

Normalerweise liegt die Entscheidung über die Verwendung der beiden letztgenannten Flaggen (d.h. e und f) beim Rennleiter, die Verwendung kann jedoch auch von den Sportkommissaren angeordnet werden, wenn dies in der Veranstaltungsausschreibung oder in den Meisterschaftsbestimmungen so aufgeführt ist. Das betroffene Team wird sofort über die Entscheidung informiert.

2.4.4.2 Lichtsignale des Rennleiters

Zur visuellen Wiedergabe der vorgenannten Flaggen können Lichtsignale oder Lichttafeln verwendet werden, wobei diese dann in der Veranstaltungsausschreibung beschrieben sein müssen.

Wenn das Zeichen zum Abbruch des Rennens mit rotem Lichtsignal oder einer roten Lichttafel gegeben wird, so geschieht dies unter der ausschließlichen Kontrolle des Rennleiters.

2.4.5 Flaggenzeichen zur Verwendung an den Beobachtungsposten

2.4.5.1 Flaggenzeichen der Beobachtungsposten

a) Rote Flagge:

Diese Flagge wird geschwenkt ausschließlich auf Anweisung des Rennleiters gezeigt, wenn es notwendig ist, das Training oder das Rennen gemäß vorstehendem Artikel 2.4.4.1 b) abzubrechen.

b) Gelbe Flagge:

Hiermit wird eine Gefahr angezeigt. Sie wird den Fahrern auf zwei Arten mit den folgenden unterschiedlichen Bedeutungen gezeigt:

- Einfach geschwenkt: Verringern sie ihre Geschwindigkeit, es besteht Überholverbot, seien sie auf einen Richtungswechsel vorbereitet. Neben oder teilweise auf der Strecke befindet sich ein Hindernis.
- Doppelt geschwenkt: Verringern sie ihre Geschwindigkeit, es besteht Überholverbot, seien sie auf einen Richtungswechsel vorbereitet oder zum Anhalten bereit. Durch ein Hindernis ist ein Teil der Strecke oder die komplette Strecke blockiert.

Gelbe Flaggen werden normalerweise nur an dem Streckenposten direkt vor dem Hindernis gezeigt.

In bestimmten Fällen kann der Rennleiter jedoch anordnen, dass sie an mehr als einem Posten vor einem Zwischenfall gezeigt werden.

Zwischen der ersten gelben Flagge und der nach dem Zwischenfall gezeigten grünen Flagge besteht Überholverbot.

Außer bei einem Zwischenfall, über den der Fahrer informiert werden soll, werden in der Boxengasse keine gelben Flaggen gezeigt.

c) Gelbe Flagge mit roten Streifen:

Sie wird stillgehalten gezeigt und informiert den Fahrer, dass sich die Haftungseigenschaften der Fahrbahn auf dem folgenden Abschnitt durch Öl oder Wasser auf der Strecke plötzlich verschlechtert haben.

Diese Flagge wird mindestens 4 Runden lang gezeigt (je nach Umständen), es sei denn, die Fahrbahnoberfläche normalisiert sich bereits vorher. Es ist jedoch nicht notwendig, dass am Ende dieses Abschnittes, für den die Flagge gezeigt wird, die grüne Flagge gezeigt wird.

d) Hellblaue Flagge:

Diese normalerweise geschwenkt gezeigte Flagge zeigt dem Fahrer an, dass er überholt werden wird. Sie hat während des Trainings und des Rennens unterschiedliche Bedeutung.

Zu jeder Zeit:

- Eine stillgehaltene Flagge wird dem Fahrer bei seiner Ausfahrt aus der Boxengasse gezeigt, wenn sich Fahrzeuge auf der Strecke nähern.

Während des Trainings:

- Machen sie einem schnelleren Fahrzeug Platz, das sie überholen will.

Während des Rennens:

- Diese Flagge wird normalerweise einem Fahrzeug gezeigt, das zur Übrückung ansteht, sie zeigt dem Fahrer an, dass er das nachfolgende Fahrzeug bei der erstbesten Gelegenheit überholen lassen muss.

e) Weiße Flagge:

Diese Flagge wird geschwenkt und zeigt den Fahrern an, dass sich ein wesentlich langsames Fahrzeug auf dem von dem entsprechenden Posten kontrollierten Abschnitt befindet.

f) Grüne Flagge:

Durch diese Flagge wird angezeigt, dass die Strecke wieder frei ist. Sie wird an dem Posten unmittelbar nach dem Zwischenfall, für den eine oder mehrere gelbe Flaggen gezeigt wurden, geschwenkt gezeigt.

Sie kann auch benutzt werden, um den Start zu einer Einführungsrunde oder zu einem Training anzuzeigen, wenn der Rennleiter dies für erforderlich hält.

2.4.5.2 Lichtsignale der Beobachtungsposten

Die vorgenannten Signale können durch Verwendung von Lichttafeln wie in Artikel 2.4.3 beschrieben erteilt werden.

Wenn das Zeichen zum Abbruch des Rennens mit rotem Lichtsignal oder einer roten Lichttafel gegeben wird, so geschieht dies unter der ausschließlichen Kontrolle des Rennleiters.

2.4.6 Startampel und -verfahrensweise (ausgenommen FIA-Meisterschaften mit besonderen Bestimmungen):

Falls bei Rundstreckenrennen zur Erteilung des Startsignals bei einem stehenden Start eine Startampel installiert ist, sind nachfolgende Vorschriften zu beachten.

a) Spezifikation der Anbringung von Startampeln

Alle Lichter, die den Start zu einem Rennen anzeigen, müssen von allen Fahrern gut erkennbar sein, wenn sie in normaler Fahrerposition in der Startaufstellung in ihrem Fahrzeug sitzen.

Die Ampeln müssen an einem Gerüst oberhalb der Strecke befestigt sein, das sich zwischen 10 und 25m hinter der Startlinie befindet.

Die untere Ampelreihe darf sich nicht tiefer als 4 m über der Strecke befinden.

Die seitliche Positionierung der Ampeln sollte unter Berücksichtigung der bestmöglichen Sicht von allen Startpositionen aus festgelegt werden.

Es wird empfohlen, dass die auf der FIA Website veröffentlichten Bestimmungen zu Startampeln in dem Artikel „Empfohlene Startampeln für Stehende Starts bei Rundstreckenrennen“ beachtet werden. In jedem Fall müssen die roten und grünen Lichter direkt übereinander angebracht sein und die gelben Blinklichter darüber.

Die Ampeln müssen so groß und leuchtend wie möglich und praktikabel sein, mindestens jedoch der Größe und Intensität der im normalen Straßenverkehr benutzten Ampeln entsprechen. Die Ampeln müssen für den Fall eines Defektes zweifach vorhanden sein und durch zwei getrennte Stromkreise versorgt werden. Eine automatische Notstromversorgung wird streng empfohlen. Auf der Unterseite des Gerüsts sollten Repeater vorhanden sein.

Der Schaltkreis muss mindestens die folgenden Schaltkombinationen ermöglichen:

- Alle Lichter sind ausgeschaltet,
- nur die grünen Lichter sind eingeschaltet,
- nur die roten Lichter sind eingeschaltet,
- die roten Lichter werden durch grüne ersetzt (durch einen einzigen Schaltvorgang),
- die gelben Blinklichter sind alleine eingeschaltet,
- die roten Lichter und die gelben Blinklichter sind zusammen eingeschaltet (getrennte Schaltung).

Ein empfohlenes Standardmodell für ein Schaltpult ist auf der FIA Website eingestellt (Sport – Regulations – Circuits).

b) Verfahren bei Stehendem Start

Es wird empfohlen, dass für alle Veranstaltungen mit einem Stehenden Start die FIA-Bestimmungen „Race weekend light procedure“ angewendet werden, wenn dies aufgrund der vorhandenen Startampeln möglich ist. Andernfalls darf die Startverfahrensweise diesen Bestimmungen allerdings nicht widersprechen (z.B. Verwendung einer gleichen Lichtkombination mit unterschiedlicher Bedeutung).

In jedem Fall muss die Startverfahrensweise in der Veranstaltungsausschreibung deutlich beschrieben sein.

In ihrer einfachsten Form haben die Lichter die folgenden Bedeutungen:

ROTE Lichter eingeschaltet: Stehen bleiben, fertig zum Start.

ROTE Lichter ausgeschaltet: Start des Rennens,

GELBE Blinklichter eingeschaltet: Stehen bleiben und Motor ausschalten (falls diese Lichter nach dem roten Licht eingeschaltet werden, muss das rote Licht anbleiben).

Normalerweise beträgt die Zeitspanne zwischen Einschalten der roten Lichter und Ausschalten der roten Lichter zwischen 2 und 3 Sekunden.

Die vollständige FIA-Verfahrensweise ist in den Bestimmungen „Empfohlene Startsignale für einen Stehenden Start bei Rundstreckenrennen“ wie auf der FIA Website (Sport) unter „Regulations-Circuit“ veröffentlicht.

Die FIA-Startverfahrensweise mit den erforderlichen Aufbauten der Startampel ist für Veranstaltungen der FIA World Touring Car Championship und der FIA GT Championship vorgeschrieben, wobei deren jeweilige spezifische Vorgaben für die Zeitnahme beachtet werden müssen.

c) Verfahren bei Fliegendem Start

Während der Einführungsrunde werden an der Startlinie die roten Lichter eingeschaltet. Der Start des Rennens wird durch die grünen Lichter angezeigt, die auf Anweisung des Starters eingeschaltet werden und die roten Lichter ersetzen.

Sollte ein Problem auftauchen, wenn sich die Fahrzeuge am Ende der Einführungsrunde der Startlinie nähern, bleiben die roten Lichter eingeschaltet.

2.5 EINSÄTZE AUF DER STRECKE

2.5.1 Voraussetzungen

Normalerweise obliegt es den Streckenposten, jeweils unter der Kontrolle des Postenleiters oder seines Stellvertreters, im Falle eines Unfalls erste Hilfsmaßnahmen zu ergreifen. Der Postenleiter bzw. sein Stellvertreter muss alles für die Sicherheit seiner Mannschaft Notwendige

tun, indem nach einem vorher verabredeten Zeichen beim Herannahen von Fahrzeugen die Strecke verlassen und die gelbe Flagge gezeigt wird.

Das gesamte Einsatzpersonal sollte Kleidung tragen, die alle Körperteile vor Feuer schützt, einschließlich Kopf, Gesicht und Augen.

2.5.2 Anhalten eines Fahrzeugs

Wenn ein Fahrzeug auf der Strecke stehen bleibt oder sie verlässt, muss es der Streckenposten des entsprechenden Abschnitts zunächst an einen sicheren Platz schieben.

Kein Fahrer darf das Wegschieben seines Fahrzeugs von der Strecke verweigern, er muss sogar selbst alles Mögliche tun, um dabei zu helfen und er muss den Anweisungen des Streckenpostens folgen. Sobald sich das Fahrzeug an einem sicheren Platz befindet, darf der Fahrer daran arbeiten, um es wieder in Gang zu bringen, sofern dies in der Veranstaltungsausschreibung aufgeführt ist. In einem solchen Fall dürfen andere Hilfsmittel wie zum Beispiel Abschleppwagen, Kräne usw. erst in Einsatz gebracht werden, wenn der Fahrer deutlich angezeigt hat, dass er aufgibt. Es ist wünschenswert, dass der Fahrer sich bis zum Ende des Rennens in der Nähe seines Fahrzeugs aufhält oder dem Streckenposten zumindest mitteilt, wie sein Fahrzeug angehoben oder zu den Boxen zurück geschleppt werden kann.

2.5.3 Unfall

2.5.3.1 Erstmaßnahmen

Bei einem Unfall muss der Beobachtungsposten sofort die Rennleitung informieren, damit die in den Plänen zur Brandbekämpfung und zur medizinischen Versorgung aufgeführten Verfahren eingeleitet werden können. Mindestens 2 Streckenposten, jeweils mit einem Feuerlöscher ausgerüstet, sollen sofort an der Unfallstelle sein, um:

- Bei der Brandbekämpfung zu helfen (s. Brandbekämpfung Art 2.6.2),
- Dem Fahrer soweit wie möglich beizustehen, wobei er immer bedenken muss, dass Erste Hilfe durch den Sanitätsdienst geleistet wird und dass ein Verletzter nicht bewegt werden soll; wenn es für einen Fahrer schwierig ist, sein Fahrzeug ohne fremde Hilfe zu verlassen, so darf er keinen Versuch unternehmen, sein Fahrzeug alleine zu verlassen, er soll vielmehr warten, bis die spezialisierten Hilfsdienst vor Ort sind.

In keinem Fall dürfen die Streckenposten selbst einen Fahrer befreien, der in einen Unfall verwickelt ist (außergewöhnliche Umstände wie zum Beispiel Feuer, unmittelbare Gefahr ausgenommen), sondern sie sollten ihm lediglich während der Wartezeit bis zur Ankunft der spezialisierten Rettungsmannschaft beistehen.

Diese Information muss während der Briefings allen entsprechenden Gruppen (Fahrer und Streckenposten) mitgeteilt werden.

- den Postenleiter über die Notwendigkeit des Einsatzes zusätzlicher Hilfsdienste zu informieren (siehe Brandbekämpfung, Sanitätsdienst, Bergung),
- die Strecken von Trümmern, ausgelaufenem Öl, usw. zu säubern,
- die ärztliche Einsatzleitung zu informieren, falls ein Fahrer unverletzt scheint und der Arzt nicht herbeigerufen werden muss, damit entsprechende Anweisungen weitergegeben werden können.

2.5.3.2 Zweite Maßnahme

Falls erforderlich muss die Rennleitung schnellstens eine mobile Feuerlöschereinheit an die Unfallstelle schicken.

Bei Bestätigung von Verletzung an der Unfallstelle müssen der Sanitäts- und der Rettungsdienst sofort in Einsatz gebracht werden.

2.6 RETTUNGSDIENSTE

2.6.1 Einsatzfahrzeuge

Einsatzfahrzeuge stellen einen wichtigen Teil der Rettungsdienste auf Rundstrecken dar und ihre Besatzungen ermöglichen den fachmännischen Einsatz, der bei einem Unfall auf der Strecke, in den Boxen oder im Fahrerlager erforderlich werden kann.

2.6.2 Aufgaben

a) **Brandbekämpfung:**

Die Aufgabe eines zweiten Einsatzes mit ausreichend Löschmitteln, ein Feuer komplett zu löschen;

b) **Medizinische Hilfe:**

Die Möglichkeit der Reanimation und Stabilisation des Zustandes eines verletzten Fahrers;

c) **Bergung:**

Die Mittel und die Ausrüstung, um einen Fahrer aus einem beschädigten Fahrzeug zu befreien, müssen vorhanden sein.

d) **Extrication** (für bestimmte Veranstaltungen vorgeschrieben – siehe Art. 2.7.3 und Anlage 7):

Die Möglichkeit, einen verletzten Fahrer aus seinem Fahrzeug zu befreien, ohne das Rückgrat zu bewegen.

Es liegt im Ermessen der Verantwortlichen für die Rennstrecke und des jeweiligen ASN, ob ein solches Fahrzeug nur eine einzige oder eine Kombination dieser Aufgaben wahrnimmt. Sie müssen jedoch jeden Punkt der Strecke in einer angemessenen Zeitspanne erreichen können. Außerdem müssen sich das entsprechende Personal und die Ausrüstung gemäß 2.6.2 für Brandbekämpfung, Anhang 3 für medizinische Hilfsmaßnahmen und/oder für Bergungsmaßnahmen an Bord befinden.

Grundsätzlich sollte das medizinische Einsatzfahrzeug dem Feld in der ersten Runde eines jeden Rennens folgen, genauso wie möglicherweise ein geeignet schnelles Brandbekämpfungs-/Bergefahrzeug.

Sollte es aufgrund der Geschwindigkeit der Fahrzeuge oder der Streckenlänge nicht möglich sein, eine komplette Runde zu fahren, so sollten sie dem Feld soweit als möglich folgen und dann ihre Positionen wieder einnehmen.

2.6.2 Brandbekämpfung

2.6.2.1 Aufgabe

Aufgabe dieser Dienste ist es, Feuer zu löschen, das infolge eines Zwischenfalls auf der Strecke, im Boxenbereich oder im Fahrerlager ausbricht. Für alle anderen Bereiche muss vom Veranstalter eine den Vorschriften der betreffenden örtlichen Behörden entsprechende, unabhängig organisierte Feuerwehreinheit zur Verfügung gestellt werden.

2.6.2.2 Organisation

Grundsätzlich muss daran erinnert werden, dass bei allen Maßnahmen der Brandbekämpfung das entscheidende Moment beim Personal liegt und die Wichtigkeit der Schulung der Rettungsmannschaft nicht hoch genug bewertet werden kann.

Die Brandbekämpfung muss zwei grundsätzliche Anforderungen erfüllen:

- die Brandstelle zu erreichen und den Fahrer vom Feuer zu isolieren,
- angemessene und geeignete Mittel zu haben, um das Feuer vollständig zu löschen.

Erfahrungen und Tests haben ergeben, dass der Einsatz höchst wirksam und praktisch ist, wenn er in zwei Stufen durchgeführt wird. Während die Ausrüstung und die Art und

Weise je nach Strecke unterschiedlich sein kann, sollten die Maßnahmen der 1. und 2. Stufe erfüllt werden:

1. Stufe: An jedem Punkt der Strecke sollten so schnell wie möglich nach einem Unfall mit Brandgefahr Feuerwehrleute mit Handfeuerlöschern vor Ort sein und mit geeigneten Mitteln die Fahrgastzelle vom Feuer freihalten.

2. Stufe: Bei der Planung der Rettungsdienste muss berücksichtigt werden, dass idealerweise innerhalb von 60 Sekunden nach einem Unfall die Voraussetzungen für die Rettung des Fahrers geschaffen werden können.

3. Stufe: Ankunft zusätzlicher Hilfsdienste, falls notwendig.

Man kann nicht genug betonen, dass die 1. und die 2. Stufe voll und ganz aufeinander abgestimmt sein müssen, da die Möglichkeiten mit den Handfeuerlöschern in der 1. Stufe begrenzt sind.

2.6.2.3 Ausrüstung entlang der Strecke

An geeigneten Stellen sollten in Abständen von nicht mehr als etwa 500 m sollten auf beiden Seiten entlang der Strecke Handfeuerlöscher mit geschultem Personal positioniert sein. Falls es unmöglich oder unpraktisch ist, diese auf beiden Seiten der Strecke zu postieren, so können sie sich alle auch auf einer Seite befinden. In diesem Fall darf der Abstand jedoch nicht mehr als etwa 250m betragen. Es wird empfohlen, alle ca. 100m einen Handfeuerlöscher (ohne Bediener) vorzusehen. All diese Positionen mit Feuerlöschern müssen auf der Strecke für die Fahrer durch fluoreszierende orangefarbene, mindestens 25cm x 25cm große Schilder gekennzeichnet werden (empfohlene Farbreferenz: Pantone 15-1364 TC „Orange crush“), die in gut sichtbarer Position in einem rechten Winkel zur ersten Schutzlinie und etwa 2m über dem Boden angebracht sind.

Als Ersatz für benutzte Feuerlöscher müssen Reservefeuerlöscher vorgesehen werden.

An sicheren Plätzen entlang der Strecke müssen mobile, schnelle Einsatzfahrzeuge mit je mindestens 2 Mann, *in Brandbekämpfung geschulte* Besatzung postiert sein, um die Durchführung der 2. Stufe zu gewährleisten. Sie sollten so ausgerüstet sein, dass sie ein Feuer mit einem Kraftstoffvolumen von mindestens 180 Litern löschen können (dies schließt den kontinuierlichen Ausfluss ein; neben der Löschung sollte auch vor einer Wiederentzündung geschützt werden).

Zusätzliche Ausrüstung: Die Streckenposten sowie die Einsatzfahrzeuge sollten über folgende zusätzliche Ausrüstung verfügen:

- a) Werkzeug, um ein umgestürztes Fahrzeug wieder auf die Räder zu stellen, z.B. Seile, Haken, lange Hebel,
- b) Feuerlöschdecken (mind. 180 x 180 cm),
- c) mit Aluminium beschichtete, feuerfeste Handschuhe,
- d) Scheren oder hydraulisches Blechschneide-Werkzeug, sowie anderes geeignete Werkzeug zur Befreiung von in einem Fahrzeug eingeklemmten Personen.

2.6.2.4 Ausrüstung im Bereich der Boxenanlagen

Abgesehen von Handfeuerlöschern (einer je Box) wird empfohlen, in jeder sechsten Box eine Vorrichtung anzubringen, die aus 2 Zylindern mit einem Fassungsvermögen von je 30 kg besteht und einen Schlauch mit einer Länge aufweist, die mindestens 2/3 des Abstandes zu der nächstgelegenen entsprechenden Vorrichtung beträgt. An einem zentralen Punkt der Boxenanlage sollte eine zusätzliche Ausrüstung gemäß Artikel 2.6.2.3 vorhanden sein.

Anmerkung: Das Lagern von Kraftstoff in den Boxen ist ausschließlich unter den in der Veranstaltungsausschreibung aufgeführten Bedingungen erlaubt.

2.6.2.5 Ausrüstung im Fahrerlager

Das Fahrerlager sowie andere von Wettbewerbs- oder Servicefahrzeugen im Zusammenhang mit der Veranstaltung benutzen Bereiche sollten mit einer ausreichenden Anzahl von Handfeuerlöschern ausgerüstet sein und durch die mobilen Brandbekämpfungsdienste leicht erreichbar sein.

2.6.2.6 Feuerlöschmittel

Die Hauptgesichtspunkte bei der Auswahl der Feuerlöschmittel sind: Wirksamkeit *beim Löschen eines brennenden Fahrzeugs*, *Eignung zur Verwendung unter freiem Himmel*, geringer Giftigkeitsgrad, *Übereinstimmung mit nationalen gesetzlichen Bestimmungen und Standards*.

Die Vermeidung der Bildung von rutschigen Rückständen und möglichst geringe Beeinträchtigung der Sicht sind weitere wünschenswerte Eigenschaften.

2.6.3 Bergungsdienste

2.6.3.1 Zielsetzung

Das Personal und die Ausrüstung der Bergungsdienste soll die Befreiung von Personen ermöglichen, die infolge eines Unfalls auf der Strecke in ihrem Fahrzeug eingeklemmt sind.

Die ersten Bergungsmaßnahmen werden wie unter 2.6.2.2 beschrieben normalerweise von den Streckenposten des am nächsten gelegenen Beobachtungspostens durchgeführt. Da ihre Ausrüstung jedoch begrenzt ist, müssen im Falle eines schweren Unfalls besondere Fahrzeuge mit der in Anlage 3 beschriebenen Ausrüstung in Einsatz gebracht werden. Diese Fahrzeuge können, wie in Artikel 2.8 erwähnt, Mehrfachaufgaben übernehmen und sollten nicht später als 90 Sekunden nach dem Unfall eingreifen können.

2.6.3.2 Technische Hilfe

Bei einem Unfall mit einem eingeklemmten Fahrer können die Bergungsmannschaften den Rat eines zum betreffenden Team gehörenden Technikers einholen. In einem solchen Fall sollte sich der Teammanager sofort bei der Rennleitung melden, falls dies nicht ohnehin bereits geschehen ist.

Wenn die Anwesenheit eines betreffenden Teammitgliedes für notwendig erachtet wird, so lässt der Rennleiter ihn in einem Fahrzeug der Rennleitung zum Unfallort bringen und bringt ihn in Kontakt mit dem für die Bergungsmaßnahmen Verantwortlichen vor Ort. Jede andere Hilfsmaßnahme auf der Strecke darf nur von der Bergungsmannschaft und den Funktionären der betreffenden Veranstaltung vorgenommen werden.

2.7 SANITÄTSDIENST

2.7.1 Allgemeines

Die zur Verfügung stehenden Sanitätsdienste müssen den Vorschriften dieses Kapitels entsprechen. Sie müssen außerdem mit den gesetzlichen Bestimmungen des betreffenden Landes übereinstimmen.

Die nachfolgenden Bestimmungen (und die Zusammenfassung am Ende dieses Anhangs H) haben für alle internationalen Veranstaltungen Gültigkeit. Für Veranstaltungen der FIA F1, GT1 und WTCC Meisterschaften sind die nachfolgend aufgeführten Vorschriften strikt vorgeschrieben und sind in keinem Fall freigestellt.

Bei allen internationalen Veranstaltungen hat die FIA das Recht, die Umsetzung der Sanitätsdienst zu jeder Zeit zu überprüfen.

Die Bestimmungen gelten nicht für private Tests, für die gesonderte Empfehlungen aufgestellt wurden (siehe Anlage 1).

Medizinisch-technische Informationen und grundlegende praktische Anweisungen sind in einer zusammenfassenden Tabelle am Ende dieses Anhangs aufgeführt.

2.7.2 Organisation und Durchführung

2.7.2.1 Medizinischer Einsatzleiter

Die Gesamtüberwachung der Organisation und Durchführung der Sanitätsdienste liegt nach Genehmigung durch das Organisationskomitee in der Verantwortung eines Medizinischen Einsatzleiters.

Zu seiner Unterstützung kann ein stellvertretender Medizinischer Einsatzleiter benannt und mit der Übernahme bestimmter Aufgaben betraut werden bzw. ihn im Falle höherer Gewalt ersetzen.

Der Medizinische Einsatzleiter wie auch sein Stellvertreter müssen von ihrem ASN genehmigt sein und sie stehen unter der Leitung des Rennleiters. Ihre Namen müssen in der Veranstaltungsausschreibung aufgeführt sein.

Der Medizinische Einsatzleiter ist verantwortlich für die Benennung, Anwendung, Einsatz und Ablauf aller Rettungs- und Bergemaßnahmen. Folglich sind alle Ärzte und Sanitäter, einschließlich der Personen, die direkt oder indirekt vom ASN benannt sind, von seinen Entscheidungen betroffen.

Der Veranstalter muss ihn mit allen Materialien und mit allen Unterlagen versorgen, die zur Ausübung seiner Aufgaben erforderlich sind.

Besondere Maßnahmen für die FIA F1, GT1 und WTCC Meisterschaften:

Die Benennung des Medizinischen Einsatzleiters muss von der FIA genehmigt werden. Das Verfahren und die Bedingungen zur Zulässigkeit sind in Anlage 2 aufgeführt.

Er muss das jährliche Seminar für Medizinische Einsatzleiter besuchen.

Allen Ärzten, die sich um die Position eines Medizinischen Einsatzleiters bewerben möchten, wird streng empfohlen, das vorstehend benannte Seminar zu besuchen.

Der Medizinische Einsatzleiter muss gute Kenntnisse in Englisch in Wort und Schrift haben.

Die Benennung eines stellvertretenden Medizinischen Einsatzleiters ist vorgeschrieben. *Er muss ebenfalls gute Kenntnis in Englisch in Wort und Schrift haben. Er unterstützt den Medizinischen Einsatzleiter und übernimmt bestimmte Aufgaben, für die er diese in bestimmten Fällen auch ersetzen kann.*

2.7.2.2 Aufgaben des Medizinischen Einsatzleiters:

In allen Fällen:

- a) *Erstellung eines Organigramms für die Organisation der Rettungsdienste mit Aufführung der Qualität, Quantität und Position der einzusetzenden Mittel, den bei einem Unfall zu folgenden Anweisungen sowie die Verfahren für einen Abtransport nach außen.*

Besondere Maßnahmen für die FIA F1, GT1 und WTCC Meisterschaften:

Die gestellten Fragen und erforderlichen Papiere im Medizinischen Fragebogen der FIA stellen die notwendige und auch ausreichende Information dar.

- b) *Vorheriger Kontakt mit der Person, die für den gemäß gesetzlicher Bestimmungen des betreffenden Landes erstellten Notfallplan verantwortlich ist, für den Fall eines schweren Unfalls oder einer Unfallserie, dessen Schwere die Möglichkeiten der Sanitätsdienste vor Ort übersteigt;*

Besondere Maßnahmen für die FIA F1, GT1 und WTCC Meisterschaften:

Der Name und die Kontaktdaten der für den gemäß gesetzlichen Bestimmungen des entsprechenden Landes erstellten Notfallplan verantwortlichen Person müssen auf dem Medizinischen Fragebogen der FIA angegeben sein.

- c) Mindestens 15 Tage vor der Veranstaltung (*2 Monate für die FIA F1, GT1 und WTCC Meisterschaften*) schriftliche Information an die *vorgeschlagenen* Krankenhäuser;
- d) *Für Veranstaltungen, bei denen der Medizinische Einsatzleiter keine direkte Verantwortung trägt für die Organisation und den Ablauf des öffentlichen medizinischen Dienstes, so muss er in jedem Fall über die getroffenen Maßnahmen informiert sein und er muss mit der verantwortlichen Person frei und offen kommunizieren können;*
- e) Außergewöhnliche Umstände ausgenommen, hält sich der Medizinische Einsatzleiter während einer Veranstaltung und während der zuvor stattfindenden Trainingssitzungen immer in der Rennleitung auf, um die Absprachen und die Zusammenarbeit mit dem Rennleiter bei einem Unfall zu erleichtern. Er kann zeitweise von einem Stellvertreter (siehe Artikel 2.7.2.1) vertreten werden. Es *sollte* jederzeit möglich sein, mit ihm in Kontakt zu treten.

Besondere Maßnahmen für die FIA F1, GT1 und WTCC Meisterschaften:

- f) Übersendung des Medizinischen Fragebogens (bei der FIA erhältlich) an den FIA Sport (medical@fia.com) unter der Verantwortung des ASN. Zu beachtende Frist: Bis spätestens 2 Monate vor dem Datum der Veranstaltung.
- g) Bevor der Fragebogen abgeschickt wird, müssen die aufnehmenden Krankenhäuser zu einer schriftlichen Bestätigung aufgefordert werden unter Angabe zu dem Dienst von Ärzten zur Behandlung von Traumata, *Neurochirurgie, allgemeiner Chirurgie und Bauchchirurgie, Herz-Kreislauf- und Gefäßverletzungen sowie schweren Brandverletzungen;*
- h) Jede Änderung der benannten Krankenhäuser innerhalb der zwei Monate vor der Veranstaltung muss vermieden werden, Fälle höherer Gewalt ausgenommen; ein solcher Fall unterliegt der Genehmigung des medizinischen Delegierten der FIA.

2.7.2.3 Medizinischer Delegierter der FIA

Vorgeschrieben für die FIA F1, GT und WTCC Meisterschaften, er kann für jede andere FIA-Meisterschaft benannt werden.

Seine Aufgaben sind in Anlage 8 aufgeführt.

2.7.3 Beschreibung der Elemente und des Personals der medizinischen Hilfsdienste

2.7.3.1 Kommunikationssystem:

Alle Einheiten des Rettungssystems (*Medizinischer Einsatzleiter, Interventionsfahrzeuge und Extrication Cars, Rettungswagen, „mobile“ Ärzte an der Rennstrecke, Hubschrauber, Medical Center*) sollten vorzugsweise über ein eigenes, für sie reserviertes Kommunikationssystem in gegenseitiger Sprechverbindung stehen.

2.7.3.2 Medizinische Interventionsfahrzeuge (Ausrüstung: Siehe Anlage 3)

In allen Fällen müssen Fahrzeuge zur Verfügung stehen, die für das Gelände geeignet *sein sollten*. Die erforderliche Anzahl an Fahrzeugen wird in Abhängigkeit der Länge der Strecke und eventueller Schwierigkeiten auf der Strecke bestimmt. Sie *sollten* für die Behandlung von Kreislauf- und Atmungsproblemen und ausgerüstet sein.

Ein Medizinisches Interventionsfahrzeug *sollte* dem Feld in der ersten Runde eines jeden Rennens folgen können.

Die Besatzung des Medizinischen Interventionsfahrzeugs setzt sich zusammen aus:

- * ein in Wiederbelebungsmaßnahmen *geübter und in der Behandlung von Unfallopfern vor Einlieferung in ein Krankenhaus erfahrener* Arzt,
- * ein erfahrener Fahrer,
- * möglicherweise ein medizinischer Assistent (wünschenswert).

Der Arzt in dem Medizinischen Interventionsfahrzeug, der dem Feld in der ersten Runde folgen soll, *sollte* in Wiederbelebungsmaßnahmen *geübt sein und Erfahrung in*

der Behandlung von Unfallopfern vor Einlieferung in ein Krankenhaus haben. Der Fahrer dieses Fahrzeugs *sollte* über eine große Erfahrung verfügen. Das medizinische Personal *sollte* mit der gesamten an Bord des Medizinischen Interventionsfahrzeugs mitgeführten Ausrüstung vertraut und in der korrekten Anwendung geschult sein.

Besondere Maßnahmen für die FIA F1 Meisterschaft (und falls möglich GT1 und WTCC):

Das Fahrzeug, das dem Feld in der ersten Runde folgen kann, wird als „FIA Medical Car“ bezeichnet. Es muss 4 Türen haben und es müssen mindestens 3 Insassen Platz haben. Ein Sicherheitskäfig und vollständige Sicherheitsgurte sind streng empfohlen. Zusätzlich zu dem von der FIA benannten Arzt muss sich in dem FIA Medical Car ein in Wiederbelebensmaßnahmen *geübter* und *in der Behandlung von Unfallopfern vor Einlieferung in ein Krankenhaus erfahrener* Arzt befinden, der in dem Land der Veranstaltung praktizieren darf. Der Fahrer muss ein Profi sein. *Mindestens ein Teammitglied der anderen medizinischen Interventionsfahrzeugen muss gute Kenntnisse in Englisch in Wort und Schrift haben.*

2.7.3.3 Extrication Teams (siehe auch Anlage 7):

Ihre Aufgabe ist es, einen Fahrer aus seinem Fahrzeug zu befreien, der in einen Unfall verwickelt ist und sich nicht ohne fremde Hilfe aus dem Cockpit befreien kann. Ihre Anzahl wird in Abhängigkeit der Streckenlänge und –eigenschaften bestimmt.

Besondere Maßnahmen für die FIA F1, GT1 und WTCC Meisterschaften (empfohlen in allen anderen Fällen):

Es müssen mindestens 2 Teams (besondere Ausnahmegenehmigungen ausgenommen) und für Rundstrecken, die länger als 6 km sind, 3 Teams vorgesehen werden. Jedes dieser Teams muss ausreichend Personal (empfohlene Anzahl: 6, einschließlich dem Fahrer) haben, darunter können ein oder zwei Ärzte sein. In jedem Fall ist es unerlässlich, dass jedes Team vor Ort von einem in Notbehandlung geschulten Arzt begleitet und geleitet wird.

2.7.3.4 Medical Center

a) *Besondere Ausnahmegenehmigungen ausgenommen, ist für alle permanente Rennstrecken, auf denen eine im internationalen Kalender der FIA eingetragene Veranstaltung stattfinden soll, ein permanentes Medical Center vorgeschrieben; bei provisorisch eingerichteten Rennstrecken kann es provisorischer Natur sein.*

b) Jedes permanente Medical Center *sollte* in Übereinstimmung mit den vorgeschriebenen Standards (siehe Anlage 6) gebaut werden, *wobei die Pläne der FIA Circuits and Medical Commission vorgelegt werden sollten. Die Aufgabe einer Überprüfung des Medical Center vor dessen Inbetriebnahme kann an den ASN der Rundstrecke delegiert werden.*

Besondere Maßnahmen für die FIA F1, GT1 und WTCC Meisterschaften:

1. Die Vorschriften der Anlage 6 müssen strikt angewendet werden.

2. Vor dem Bau eines permanenten Medical Center oder wenn Änderungen daran vorgenommen werden sollen, müssen die Pläne von der FIA genehmigt werden. Vor Öffnung des Centers muss eine medizinische Inspektion stattfinden.

c) *Für alle internationalen Veranstaltungen auf einer Rennstrecke sollte die medizinische Mindestausrüstung gemäß Anlage 4 vorhanden sein. In allen Fällen sollten Vorkehrungen getroffen werden, um sowohl Verletzungen kleineren Ausmaßes zu behandeln als auch solche, die eine Intensivbehandlung erfordern.*

2.7.3.5 Personal im Medical Center

- a) Für die FIA F1, GT1 und WTCC Meisterschaften: Das Team im Medical Center muss mindestens zwei in Wiederbelebensmaßnahmen **geübte** Ärzte umfassen und mindestens 2 Chirurgen, **die** in der Behandlung von Wirbelsäulenverletzungen und Unfallverletzungen **geübt sind**. Einer dieser vier Spezialisten muss in der Behandlung von schweren Verbrennungen **geübt** sein.
- b) Für andere internationale Veranstaltungen auf Rundstrecken mit einer FIA Lizenz der Stufe 1, 2, 3 oder 4: Die Einhaltung der vorgenannten Bestimmungen wird streng empfohlen und die Anwesenheit eines in Wiederbelebensmaßnahmen **geübten** Arztes und eines Chirurgen ist immer notwendig.

2.7.3.6 „Mobile“ Ärzte

Der Medizinische Einsatzleiter der Veranstaltung kann „mobile“ Ärzte oder Sanitäter an den Beobachtungsposten entlang der Strecke einplanen.

Besondere Maßnahmen für die FIA F1, GT1 und WTCC Meisterschaften (in allen anderen Fällen empfohlen):

Sie müssen auch in der Boxengasse zur Verfügung stehen, wobei jedes Team aus 1 Arzt und 1 Sanitäter besteht.

2.7.3.7 Kennzeichnung der Ärzte und Sanitäter

Das Tragen von vorzugsweise feuerfesten Overalls gemäß Vorschriften ist für alle Disziplinen empfohlen. Ihre Bezeichnung sollte auf Rücken und Brust angegeben sein, insbesondere für „DOCTOR“, „SANITÄTER“ und „EXTRICATION“.

Besondere Maßnahmen für die FIA F1, GT1 und WTCC Meisterschaften (in allen anderen Fällen empfohlen):

Diese Overalls sind für alle Ärzte und Sanitäter (ausgenommen die Besatzungen von Krankenwagen) vorgeschrieben, die ihren Einsatz auf der Strecke haben.

2.7.3.8 Transport von Verletzten:

Bei einem Unfall muss der Transport aufgrund einer Entscheidung des Medizinischen Einsatzleiters und je nach Art der Verletzung erfolgen:

- durch einen Standard-Krankenwagen;
- durch einen Rettungswagen **oder Hubschrauber** mit Ausrüstung zur Intensivbehandlung (**siehe Anlage 5**);

Bei jedem unter Intensivbehandlung notwendigen Abtransport in ein Krankenhaus, sei es per Luft oder auf der Straße, **sollte** dies im Beisein eines in Wiederbelebensmaßnahmen **geübten** Arztes erfolgen, **der gegebenenfalls durch einen entsprechend geübten Sanitäter unterstützt wird**.

Besondere Maßnahmen für die FIA F1, GT1 und WTCC Meisterschaften (in allen anderen Fällen empfohlen):

Zum Abtransport eines Verletzten in ein Krankenhaus muss vor Ort folgendes vorhanden sein:

- a) In jedem Fall zwei Krankenwagen, die am Medical Center stationiert sind. Mindestens einer dieser Krankenwagen muss bei seiner Verwendung medizinisch für den Transport unter Intensivbehandlung ausgestattet sein (**siehe Anlage 5**).
- b) In jedem Fall ein Rettungshubschrauber **gemäß den** Anforderungen der Luftfahrtbehörde des entsprechenden Landes, **mit einer fest eingebaute Trage und medizinischer Ausrüstung zum dem Zeitpunkt, zu dem er für den Transport unter Intensivbehandlung benutzt wird** (**siehe Anlage 5**).
- c) **Der** Hubschrauber muss mindestens eine Stunde vor Beginn einer jeden Sitzung vor Ort sein und darf seinen Standort nur mit Genehmigung des Race Directors in Absprache mit dem Medizinischen Einsatzleiter verlassen. Falls

der Rettungshubschrauber in Einsatz gebracht wird, um einen Verletzten abzutransportieren, so darf das laufende Freie Training, das Zeittraining oder das Rennen erst wieder aufgenommen werden, wenn er *entweder* zurück ist oder durch einen anderen Rettungshubschrauber vor Ort ersetzt ist.

Mit Ausnahme eines direkten Transports zu einer in Brandverletzungen spezialisierten Einheit sollte die erforderliche Flugzeit bis zu einem der im Medizinischen Fragebogen für die Veranstaltung vorgeschlagenen und durch den FIA Medical Delegate genehmigten Krankenhäuser unter normalen Umständen 20 Minuten nicht überschreiten.

Verschiedene Gründe, insbesondere Witterungsgründe, können den Abflug oder die Rückkehr des Hubschraubers verzögern.

In solchen Fällen und nach Abstimmung zwischen:

- dem Medizinischen Einsatzleiter,
- dem Race Director und
- dem FIA Medical Delegate

kann eine fortlaufende oder unterbrochene Veranstaltung weiterlaufen oder wieder aufgenommen werden unter der Voraussetzung, dass eines der in dem Medizinischen Fragebogen für die Veranstaltung vorgeschlagenen und durch den FIA Medical Delegate genehmigten Krankenhäuser auf dem Landweg in weniger als 45 Minuten erreicht werden kann.

In außergewöhnlichen Umständen und vorbehaltlich der Genehmigung der Medizinischen Kommission der FIA oder ihres Vertreters kann die Abwesenheit eines Rettungshubschraubers unter den folgenden Voraussetzungen akzeptiert werden:

- Für permanente Rundstrecken, ein Standby Hubschrauber ist vorhanden;
- Die Transportzeit zum Erreichen eines Krankenhauses wie im Medizinischen Fragebogen für die Veranstaltung aufgeführt und von der FIA Medizinischen Abteilung genehmigt beträgt nicht mehr als 20 Minuten, Fälle höherer Gewalt ausgenommen;
- Eine Begleitung durch die Polizei steht zur Verfügung;

Zusammenfassende Liste der maximal zulässigen Zeiten für den Transport:

Hubschrauber	20 Minuten
Rettungswagen bei Verzicht auf Hubschrauber	20 Minuten
Rettungswagen, wenn der Hubschrauber nicht fliegen kann	45 Minuten

2.7.3.9 Sanitätsdienst für die Zuschauer:

Es muss ein Sanitätsdienst für die Zuschauer gemäß für den jeweiligen ASN gültiger gesetzlicher Bestimmungen vorhanden sein (Vorschlag: Eine Rettungsstation für jeden Zuschauerbereich oder Gruppe aneinandergrenzender Zuschauerbereiche und an einer zentralen Stelle).

Dieser Sanitätsdienst muss unabhängig und zusätzlich zu dem System für die Strecke eingerichtet sein. Auch wenn der Sanitätsdienst für die Zuschauer von einer anderen Organisation durchgeführt wird, unterliegt er der Verantwortung des Medizinischen Einsatzleiters der Veranstaltung.

Kein Fahrzeug des Sanitätsdienstes für die Zuschauer darf ohne Genehmigung der Rennleitung die Rennstrecke benutzen.

2.7.4 Einsatz des Rettungsdienstes

In der Rennleitung:

- a) Der Race Director (bei FIA-Meisterschaftsläufen) und der Rennleiter entscheidet über die zu treffenden Maßnahmen aufgrund der ihm zur Verfügung stehenden Informationen, einschließlich der Empfehlungen des Medizinischen Delegierten (bei FIA-Meisterschaftsläufen) und des Medizinischen Einsatzleiter und erteilen Anweisungen hinsichtlich der benötigten Dienste.
- b) Die praktische Anwendung der getroffenen Entscheidungen unterliegt der gemeinsamen Umsetzung durch den Race Director (wenn vor Ort), den Rennleiter, den Medizinischen Delegierten (wenn vor Ort) und den Medizinischen Einsatzleiter. Der Plan für die Rettungsmaßnahmen muss zuvor sehr sorgfältig erarbeitet werden; es wird streng empfohlen, dass eine Zuordnung zwischen den TV-Leinwänden und den Interventionsfahrzeugen festgelegt wird.
- c) Anweisungen müssen über die Funkverbindungen des Race Directors (wenn vor Ort), des Rennleiters oder des Medizinischen Einsatzleiters ohne Verzögerung an die medizinischen Teams und die Extrication Teams und ohne die Einschaltung von Zwischenposten durchgegeben werden. Der Medizinische Delegierte (wenn vor Ort) und der Medizinische Einsatzleiter stehen in permanentem Kontakt mit den medizinischen und Extrication Teams und halten die Rennleitung über den Fortschritt der Intervention auf dem Laufenden.
- d) Vor dem ersten Training muss ein Briefing für Ärzte und Sanitäter stattfinden

Auf der Strecke:

- e) Ohne die direkte Anweisung durch die Rennleitung dürfen sich keine Medizinischen Fahrzeuge bewegen.
- f) Kein Medizinisches Fahrzeug darf die Strecke vor Einleitung der entsprechenden Sicherheitsmaßnahmen benutzen (Safety Car oder rote Flagge).
- g) Das Medizinische Interventionsfahrzeug, das am nächsten beim Unfall stationiert ist, wird zur Unfallstelle geschickt, entweder alleine oder in Begleitung eines Extrication Teams. Falls erforderlich können weitere Fahrzeuge in Einsatz gebracht werden.
- h) An der Unfallstelle erfolgt die Organisation und Leitung der medizinischen Intervention durch den Arzt oder die Ärzte, der/die durch die Rennleitung zum Unfallort geschickt wurde/n.
- i) Wenn bei einer Veranstaltung ein FIA Medical Car vor Ort ist (z.B. für F1), so nimmt dieses Fahrzeug immer zusammen mit den örtlichen Medizinischen Interventionsfahrzeugen an den Hilfsmaßnahmen teil.
- j) Wenn die Umstände es erfordern, kann der Rennleiter oder Race Director, wenn vor Ort, dieses Verfahren abändern. In einem solchen Fall muss er den Medizinischen Einsatzleiter der Veranstaltung oder den Medizinischen Delegierten der FIA, falls vor Ort, hierüber informieren.
- k) Aufgrund einer Entscheidung des Medizinischen Einsatzleiters und je nach Zustand der Verletzten kann ein Transport, unter Nutzung der Mittel und Beachtung der Bedingungen wie in Artikel 2.7.3.8 aufgeführt, zu einem außen liegenden Krankenhaus erfolgen.

2.7.5 Schulung der Ärzte und Sanitäter

Zusätzlich zu Schulungen zur Auffrischung, in denen gleichzeitig sowohl theoretische als auch praktische Themen behandelt werden und die im Verlauf der Saison auf örtlicher, regionaler oder nationaler Ebene durchgeführt werden, müssen bei den Veranstaltungen selbst Sicherheitsübungen durchgeführt werden.

2.7.5.1 Extrication Exercises

Das Ziel dieser Übungen ist es, die Teams zu bewerten und sie mit den Wettbewerbsfahrzeugen und deren Besonderheiten vertraut zu machen.

Sie sind für Läufe zur F1, GT1 und WTCC Meisterschaft vorgeschrieben, wobei alle anwesenden Extrication Teams teilnehmen müssen.

Wenn während einer der vorgenannten Meisterschaft Rahmenrennen stattfinden, so wird streng empfohlen, dass für jeden teilnehmenden Fahrzeugtyp eine entsprechende Übung durchgeführt wird, insbesondere für solche, die mit einem herausnehmbaren Sitz ausgestattet sind.

Das gleiche gilt für alle Veranstaltungen, die nicht zu einer FIA-Meisterschaft zählen, für welche Extrication Exercises dennoch empfohlen werden.

Fälle höherer Gewalt ausgenommen, müssen die Übungen vor dem ersten Training durchgeführt werden und an einem Fahrzeug, das die Technische Abnahme erfolgreich absolviert hat.

Für jeden der betroffenen Disziplinen liegt die Anzahl der für die Übung bestimmten Fahrzeuge im Ermessen:

- der FIA bei FIA-Meisterschaften;
- des Medizinischen Einsatzleiters der Veranstaltung in allen anderen Fällen.

Je nach Fall ist die Zustimmung des Race Directors oder des Rennleiters erforderlich.

Die für die Übung bestimmten Bewerber müssen hierüber schriftlich benachrichtigt werden.

Die Extrication Teams müssen in ihrer kompletten Ausrüstung entsprechend gekleidet sein.

Bei Durchführung der Übung muss entweder der Fahrer oder eine dritte Person im Fahrzeug sitzen, jedoch immer einen Overall, Helm und (bei Veranstaltungen, für die dies vorgeschrieben ist) das Kopfrückhaltesystem tragen.

Der entsprechende Medizinische Delegierte der FIA (oder, je nachdem, sein Vertreter) muss während der gesamten Dauer der Übung anwesend sein.

2.7.5.2 Medizinische Übungen zu einem bestimmten Thema

Das Ziel dieser Übungen ist es, eine allgemeine Bewertung zu ermöglichen:

- einerseits zu dem medizinischen Team und andererseits zu den Sicherheitseinrichtungen im allgemeinen, zu der Geschwindigkeit der Interventionen, zur Einschätzung des Zustands eines Verletzten, zur angemessenen Behandlung und deren Qualität.

Sie können auf Anweisung des Medizinischen Delegierten und/oder des Race Directors der betreffenden Veranstaltung während eines Laufes zu einer FIA-Meisterschaft durchgeführt werden.

Bei Veranstaltungen, die nicht zu einer FIA-Meisterschaft zählen, können sie auch auf Anweisung des Medizinischen Einsatzleiters und/oder des Rennleiters durchgeführt werden.

Die Intervention bezieht sich auf ein Fahrzeug mit einem angenommenen Verletzten, wobei die Reaktionen der entsprechenden Mitglieder des medizinischen Teams auf die Situation bewertet wird.

Die Anzahl und die Qualität der Ärzte, der Fahrzeuge und ihrer Teams, die an der Übung teilnehmen, sind variabel. Die Übung kann entweder die vollständige Kette der Intervention umfassen, von der Strecke bis in das Krankenhaus, oder Teile davon.

Streckenposten, Feuerwehrpersonal und Offizielle des Rennens können ebenfalls zur Teilnahme an einer solchen Übung aufgefordert werden.

2.7.6 Überprüfung neuer Veranstaltungen in FIA-Meisterschaften (F1, FIA GT1 und WTCC):

Vor dem ersten Lauf zu einer der vorgenannten Meisterschaften, ob er auf einer bereits bestehenden oder einer neuen Strecke stattfindet, wird eine Inspektion unter der Leitung der

FIA durchgeführt, wobei der Medizinische Delegierte der betreffenden Meisterschaft teilnehmen kann.

Diese Überprüfung bezieht sich hauptsächlich auf die vorgeschlagenen Krankenhäuser, das Medical Center, die Standorte der Hilfsdienste entlang der Strecke, die Bewertung der Extrication Teams und möglicherweise ihre Zusammenstellung.

2.8 ANDERE DIENSTE

Die nachfolgenden Dienste müssen ebenfalls zur Verfügung stehen:

2.8.1 Wartung der Rennstrecke

Fahrzeuge, Ausrüstung und Personal für die Reparatur von beschädigten Leitplanken, Oberflächen und Strukturen.

2.8.2 *Bergung und Abschleppen liegen gebliebener Rennfahrzeuge*

Fahrzeuge, um liegen gebliebene Rennfahrzeuge zu bergen und abzuschleppen.

Ein in einer Gefahrenzone liegen gebliebenes Fahrzeug sollte an einen sichern Ort gebracht werden, entweder durch schieben oder mit Hilfe eines Kranes oder anderer Fahrzeuge, die für das Anheben eines Fahrzeugs entsprechend geeignet sind. Es dürfen keine anderen Methoden zum Anheben eines Fahrzeugs verwendet werden, es sei denn, diese wurden ausdrücklich durch die FIA genehmigt.

Es müssen außerdem Abschleppwagen für den Transport liegen gebliebener Fahrzeuge am Ende eines jeden Rennens oder Trainings zurück in das Fahrerlager zur Verfügung stehen.

Falls vom Rennleiter nicht anders angeordnet, können diese Arbeitsvorgänge durch die Streckenposten vor Ort durchgeführt werden.

2.8.3 Sicherheit

Sicherheitsüberprüfung zur Überwachung der Zuschauer:

Bei Zwischenfällen im Zusammenhang mit der Zuschauersicherheit und –überwachung müssen die Beobachtungsposten gemäß Generalplan mit den öffentlichen Diensten zusammenarbeiten, indem sie der Rennleitung jeden wichtigen Vorfall oder Unfall melden (siehe 2.3.5) und dem Sicherheitsdienst die Mitbenutzung ihrer Kommunikationsmittel erlauben.

2.9 SAFETY CAR EINSATZ (FIA MEISTERSCHAFTEN MIT BESONDEREN BESTIMMUNGEN AUSGENOMMEN)

2.9.1 Das Safety Car kann durch Entscheidung des Rennleiters eingesetzt werden:

- zur Neutralisation eines Rennens, wenn sich Teilnehmer oder Sportwarte in unmittelbarer körperlicher Gefahr befinden, jedoch die Umstände den Abbruch des Rennens nicht erforderlich machen;
- zum Start eines Rennens in außergewöhnlichen Umständen (z.B. schlechtes Wetter);
- als Führungsfahrzeug bei einem fliegenden Start;
- zur Wiederaufnahme eines unterbrochenen Rennens.

2.9.2 An Rennstrecken, auf denen Safety Car Verfahren angewendet werden, müssen zwei fortlaufende, 20cm breite „Safety Car Linien“ mit rutschfester Farbe quer über die Strecke und die Boxenein- und -ausfahrt von einer Seite zur anderen an den folgenden Stellen markiert werden:

- Safety Car Linie 1: An dem Punkt, wo es sinnvoll erscheint, dass ein in die Boxengasse einfahrendes Fahrzeug das Safety Car oder ein anderes auf der Strecke verbleibendes Rennfahrzeug überholen darf. Dies ist auch der Punkt, an dem die Rennfahrzeuge das Safety Car überholen dürfen, wenn es am Ende seines Einsatzes in die Boxengasse einfährt.

- Safety Car Linie 2: An dem Punkt, an dem aus der Boxengasse ausfahrende Fahrzeuge voraussichtlich die gleiche Geschwindigkeit eingenommen haben wie die Rennfahrzeuge auf der Strecke. Ein Fahrzeug auf der Strecke darf deshalb ein aus der Boxengasse ausfahrendes Fahrzeug vor Erreichen dieser Linie überholen, ein Überholen danach ist jedoch verboten.
- und bei mehr als einem Safety Car eine Safety Car Zwischenlinie: An dem Punkt, an dem die Rennfahrzeuge ein Safety Car überholen dürfen, wenn es am Ende seines Einsatzes zu seiner Zwischenposition zurückkehrt.

2.9.3 Das Fahrzeug muss hinten und an den Seiten mit der Aufschrift „SAFETY CAR“ in Buchstaben von etwa gleicher Größe wie die Startnummern gekennzeichnet sein. Außerdem *muss* auf dem Dach *mindestens ein deutlich sichtbares gelbes oder orangefarbiges Licht* und ein nach hinten gerichtetes grünes Licht vorhanden *sein*, von denen jedes durch einen eigenen Stromkreis betrieben wird.

Der Fahrer muss Rennerfahrung haben. An Bord befindet sich ein Beobachter, der alle Wettbewerbsfahrzeuge erkennt und der in ständigem Funkkontakt mit der Rennleitung steht.

2.9.4 Es befindet sich jeweils nur ein Safety Car im Einsatz, ausgenommen auf Rennstrecken mit einer Länge von mehr als 7 km, auf denen weitere Safety Cars von der FIA zugelassen werden können, die dann in gleichmäßigen Abständen an der Rennstrecke positioniert werden. Wenn mehr als ein Safety Car zugelassen ist, finden die folgenden Bestimmungen Anwendung:

- Alle Fahrer müssen darüber informiert werden, an welchen Stellen jedes Safety Car auf die Strecke einfährt bzw. diese wieder verlässt.
- Hinter jedem Punkt, an dem das Safety Car die Strecke wieder verlässt, muss ein grünes Licht vorhanden sein, um den Fahrern das Ende der Neutralisation anzuzeigen

2.9.5 Höchstens 30 Minuten vor dem Start des Rennens nimmt das Safety Car die Position vor der Startaufstellung ein und bleibt dort, bis das 5-Minuten-Schild gezeigt wird. Wenn in den betreffenden Meisterschafts- oder Veranstaltungsbestimmungen ein 15-minütiges freies Training vorgesehen ist, nimmt das Fahrzeug die Position vor der Startaufstellung ein, sobald das 15-minütige Training beendet ist.

2.9.6 Bei Zeigen des 5-Minuten-Schildes fährt es (nachfolgender Punkt 2.9.18 ausgenommen) eine komplette Runde auf der Rennstrecke und biegt in die Boxengasse ein.

2.9.7 Wenn mehr als ein Safety Car im Einsatz ist, so wird gemäß Punkt 2.9.5 und 2.9.6 verfahren; das andere/ die anderen nimmt/nehmen bis spätestens 15 Minuten vor dem Start des Rennens seinen/ihre Zwischenstandort/e ein.

NEUTRALISATION DES RENNENS

2.9.8 Nach der Anweisung zum Einsatz des Safety Car zeigen alle Streckenposten die gelb geschwenkten Flaggen und zusätzlich ein Schild „SC“ *und die orangefarbenen Lichter an der Startlinie werden eingeschaltet*, bis der Einsatz des Safety Cars beendet ist.

2.9.9 Das Safety Car fährt mit eingeschalteten orangefarbenen Rundumleuchten ungeachtet der Position des führenden Fahrzeuges von der Boxengasse sofort auf die Rennstrecke.

2.9.10 Alle teilnehmenden Fahrzeuge reihen sich hinter dem Safety Car in Abständen von weniger als 5 Fahrzeuglängen ein. Das Überholen auf der Rennstrecke (nachfolgender Punkt ausgenommen) ist verboten bis die Fahrzeuge die Start-Ziellinie (oder den nachfolgenden Endpunkt für die Neutralisation des Rennens) überqueren, nachdem das Safety Car in die Boxengasse eingebogen ist. Ein Überholen ist nur in den folgenden Fällen erlaubt:

- Die Besatzung des Safety Car gibt eine entsprechende Anweisung.

- Gemäß nachstehendem Punkt 2.9.18.
- Jedes in die Boxengasse einbiegendes Fahrzeug darf ein anderes Fahrzeug oder das Safety Car überholen, nachdem es die erste, wie unter Punkt 2.9.2 beschriebene Safety Car Linie überquert hat.
- Jedes die Boxen verlassende Fahrzeug darf auf der Strecke durch ein anderes Fahrzeug überholt werden, bevor es die zweite, wie unter Punkt 2.9.2 beschriebene Safety Car Linie überquert.
- Wenn das Safety Car zu den Boxen oder zu seinem Zwischenposten zurückkehrt, darf es von Fahrzeugen auf der Strecke überholt werden, sobald es die Safety Car Linie überquert hat.
- Jedes Fahrzeug, das an der ihm zugewiesenen Box anhält, während das Safety Car durch die Boxengasse fährt (siehe nachstehenden Punkt 2.9.14), darf überholt werden.
- Wenn ein Fahrzeug aufgrund eines offensichtlichen Problems zurückfällt.

2.9.11 Jedes Fahrzeug, welches während des Safety Car Einsatzes unnötig langsam oder unregelmäßig fährt oder als eine mögliche Gefahr für andere Fahrer angesehen wird, wird den Sportkommissaren gemeldet. Dieses gilt für alle Fahrzeuge sowohl auf der Rennstrecke als auch in der Boxengasseneinfahrt und in der Boxengasse.

2.9.12 Auf Anweisung des Rennleiters verwendet der Beobachter im Safety Car ein grünes Licht, das den Fahrzeugen zwischen ihm und dem in Führung liegenden Fahrzeug anzeigt, vorbeizufahren. Diese Fahrzeuge setzen anschließend, ohne zu überholen, ihre Fahrt in gemäßigter Geschwindigkeit fort, bis sie die Reihe der Wettbewerbsfahrzeuge hinter dem Safety Car erreichen. *Das Safety Car kann auch mit einem elektronisch gesteuerten Schild am Heck ausgestattet sein, auf dem die Startnummer des Führenden angezeigt ist. Wenn dieses eingeschaltet ist, müssen die Fahrzeuge vorbeifahren bis zum und ausschließlich des Führenden, dessen Startnummer angezeigt wird.*

2.9.13 Das Safety Car bleibt mindestens so lange im Einsatz, bis sich der Führende und alle anderen Fahrzeuge hinter ihm eingereiht haben (oder, bei einem Einsatz von mehreren Safety Cars, alle Fahrzeuge in dem Abschnitt des betreffenden Safety Cars). Wenn sich das führende Fahrzeug (oder das führende Fahrzeug des Abschnittes) hinter dem Safety Car eingereiht hat, muss es ihm in einem Abstand von höchstens 5 Fahrzeuglängen (nachfolgender Punkt 2.9.15 ausgenommen) folgen und alle anderen Fahrzeuge müssen die Formation so dicht wie möglich einhalten.

2.9.14 Während des Einsatzes des Safety Car können die Fahrer an ihren Boxen anhalten. Die Wiedereinfahrt auf die Rennstrecke darf jedoch nur erfolgen, wenn die Ampel an der Boxenausfahrt grün geschaltet ist. Die Ampel ist dauernd Grün geschaltet, es sei denn, das Safety Car und die ihm folgenden Fahrzeuge befinden sich kurz vor der Boxenausfahrt oder fahren gerade daran vorbei. Ein Fahrzeug, das wieder auf die Strecke einfährt, muss mit angemessener Geschwindigkeit weiterfahren, bis es das Ende der Fahrzeugkolonne hinter dem Safety Car erreicht hat.

Unter gewissen Umständen kann der Rennleiter das Safety Car anweisen, durch die Boxengasse zu fahren. In einem solchen Fall und vorausgesetzt seine orangefarbenen Lichter bleiben eingeschaltet müssen ihm alle Fahrzeuge ohne zu überholen in die Boxengasse folgen. Jedes hierbei in die Boxengasse einbiegendes Fahrzeug darf dann an der ihm zugewiesenen Box anhalten.

2.9.15 Beschließt der Rennleiter, das Safety Car wieder abzuziehen, muss es die orangefarbenen Lichter ausgeschaltet. Das ist das Signal, dass am Ende dieser Runde das Safety Car in die Boxengasse einfährt. Ab diesem Moment bestimmt das führende Fahrzeug der Reihe hinter dem Safety Car die Geschwindigkeit und es darf sich, falls erforderlich, mehr als 5 Fahrzeuglängen zurückfallen lassen.

Zur Vermeidung eines Unfalls, bevor das Safety Car wieder in die Boxengasse einfährt, müssen die Fahrer ab dem Moment, zu dem die Lichter an dem Safety Car ausgeschaltet werden, in einer Geschwindigkeit weiterfahren ohne plötzlich zu beschleunigen oder zu bremsen oder irgendein anderes Manöver durchzuführen, das andere Fahrer gefährden oder den Restart behindern könnte.

Wenn das Safety Car die Einfahrt zur Boxengasse erreicht hat, ziehen alle Streckenposten die gelben Flaggen und die „SC-Schilder“ ein und es werden geschwenkte grüne Flaggen gezeigt und das grüne Licht an der Start-/Ziellinie sowie an den Endpunkten der Neutralisation eingeschaltet. Diese werden gezeigt, *bis das letzte Fahrzeug die Start- und Ziellinie überquert hat.*

Befinden sich mehr als ein Safety Car im Einsatz, muss deren Einsatzende genau abgestimmt werden.

2.9.16 Jede während des Einsatzes des Safety Cars zurückgelegte Runde wird als Rennrunde gezählt.

2.9.17 *Falls der Einsatz des Safety Cars zu Beginn der letzten Runde noch nicht beendet ist oder es in der letzten Runde eingesetzt wird, so fährt es am Ende der Runde in die Boxengasse ein und die Fahrzeuge überfahren ohne zu überholen die Start / Ziellinie wie bei normaler Beendigung des Rennens.*

START DES RENNENS HINTER DEM SAFETY CAR

2.9.18 In außergewöhnlichen Umständen kann ein Rennen hinter dem Safety Car gestartet werden. In einem solchen Fall werden zu jedem beliebigen Zeitpunkt vor dem 1-Minuten Signal die orangefarbenen Lichter am Safety Car eingeschaltet. Dies zeigt den Fahrern an, dass das Rennen hinter dem Safety Car gestartet wird. Wenn die Startampel auf GRÜN geschaltet wird, verlässt das Safety Car die Position vor der Startaufstellung und alle Fahrzeuge folgen ihm in Startreihenfolge in Abständen von höchstens 5 Fahrzeuglängen. Es gibt keine Einführungsrunde und das Rennen gilt als gestartet, sobald das führende Fahrzeug die Startlinie zum ersten Mal passiert.

Überholen ist in der ersten Runde nur erlaubt, wenn ein Fahrzeug beim Verlassen seines Startplatzes verspätet ist und die nachfolgenden Fahrzeuge ein Überholen nicht vermeiden können, ohne die dahinter fahrenden Fahrzeuge übermäßig zu behindern. In diesem Fall dürfen die Fahrer nur zur Wiederherstellung der ursprünglichen Startreihenfolge überholen.

Nachdem das letzte Fahrzeug in der Reihe hinter dem Safety Car am Ende der Boxengasse vorbeigefahren ist, wird das Licht an der Boxenausfahrt grün geschaltet; jedes sich in der Boxengasse befindende Fahrzeug darf dann auf die Rennstrecke einfahren und sich am Ende der Fahrzeuge hinter dem Safety Car einordnen.

Ein Fahrzeug, das die Startaufstellung verspätet verlässt, darf kein anderes sich bewegendes Fahrzeug überholen, wenn es stillstand, als alle anderen Fahrzeuge die Start/Ziellinie passiert haben. Es muss sich am Ende des Feldes hinter dem Safety Car einreihen. Ist mehr als ein Fahrer betroffen, müssen sie sich am Ende des Feldes in der Reihenfolge einordnen, in der sie die Startaufstellung verlassen haben.

Gegen jeden Fahrer, der nach Meinung der Sportkommissare während der ersten Runde unnötigerweise ein anderes Fahrzeug überholt hat, wird eine Strafe ausgesprochen.

2.9.19 Ein Safety Car kann in Übereinstimmung mit Artikel 91 des Sportgesetzes als Führungsfahrzeug bei einem fliegenden Start eingesetzt werden: In einem solchen Fall unterliegt es den Bestimmungen der Veranstaltungsausschreibung zum Start, bis es nach Erteilen des Startzeichens wieder die Aufgaben des Safety Cars übernimmt.

WIEDERAUFNAHME EINES UNTERBROCHENEN RENNENS

2.9.20 Das Safety Car wird vor die Reihe der Fahrzeuge hinter der Red-Flag-Line gefahren. Die Bedingungen für die Wiederaufnahme des Rennens entsprechen den Allgemeinen Vorschriften der FIA oder den besonderen Bestimmungen der Meisterschaft, der Serie oder der Veranstaltung, jedoch unter Beachtung der nachfolgenden Bestimmungen:

- Die Streckenposten sortieren die Fahrzeuge in der Reihenfolge, wie von der Rennleitung angewiesen;
- Alle Fahrzeug zwischen der Red-Flag-Line und dem Führenden werden angewiesen, ohne zu überholen eine weitere Runde zu absolvieren und sich am Ende der Fahrzeugreihe hinter dem Safety Car einzuordnen;
- Die Restartzeit wird mit einem Vorlauf von mindestens 10 Minuten angekündigt;
- Vor Wiederaufnahme des Rennens werden in entsprechenden Abständen Signale gegeben, zusammen mit akustischen Signalen.

Das Rennen wird hinter dem Safety Car in Übereinstimmung mit dem Verfahren und den Bedingungen gemäß Punkt 2.9.18 wieder aufgenommen.

Alle Artikel in Bezug auf die Neutralisation des Rennens finden Anwendung.

Das Safety Car fährt nach einer Runde in die Boxengasse ein, es sei denn, es haben sich noch nicht alle Fahrzeuge hinter im eingereiht oder die Rennleitung entscheidet, dass es noch nicht sicher ist, das Rennen wieder aufzunehmen.

2.10 BESONDERE BESTIMMUNGEN FÜR NACHTVERANSTALTUNGEN

Dieser Artikel muss nicht unbedingt Anwendung finden für Rennen unter Flutlicht.

2.10.1 Ausrüstung der Posten (siehe Artikel 2.4)

Die Flaggen der Streckenposten sowie die „SC“ Schilder für die Safety Cars müssen durch doppelseitige Scheiben mit einem Durchmesser von 80 cm oder durch Schilder mit einer ähnlichen Oberfläche und einem 50 cm langen Stil ersetzt werden. Beide Seiten müssen die nachfolgend aufgeführten reflektierenden Farben aufweisen: Gelb mit roten Streifen, weiß, grün (blau als Zeichen für einen Überholvorgang ist nicht erforderlich, da die Fahrzeuge mit eingeschalteten Scheinwerfern fahren).

Wahlweise können die in Absatz 2.4.2 beschriebenen Lichtzeichen verwendet werden.

An jedem Posten sind gelbe Lichter vorgeschrieben.

Außerdem muss jeder Streckenposten an einem Beobachtungsposten mit einer batteriegeladenen Taschenlampe ausgestattet sein, die jedoch niemals gegen herannahende Fahrzeuge gerichtet werden darf.

Anmerkung: Der Übergang von Tag zu Nacht für die Verwendung der Signale muss auf Anweisung des Rennleiters entlang der gesamten Strecke gleichzeitig vollzogen werden.

2.10.2 Postenmannschaften (siehe Artikel 2.4)

Für Langstreckenrennen muss die Anzahl der Personen an jedem Posten erhöht werden, damit angemessene Ruhepausen eingelegt werden können; um einen ununterbrochenen Dienst sicherzustellen, darf sich die komplette Mannschaft nicht gleichzeitig im Einsatz befinden.

2.10.3 Zeichengebung durch den Rennleiter (siehe Punkt 2.4.4)

Bei Nacht werden die Zeichen folgendermaßen gegeben:

a) Start:

Mit Lichtzeichen wie unter 2.4.6 beschrieben.

b) Ziel:

Mit schwarz-weiß kariertes Flagge, die durch ein am Streckenrand positioniertes Licht angeleuchtet wird.

- c) **Zeichen zum Abbruch (rote Flagge):**
Mit einem 60 x 100 cm großen Schild mit der Aufschrift STOP, Buchstabenstärke 5 cm, -breite 15 cm und -höhe 40 cm, in einer weiß reflektierenden Farbe auf rotem, ebenfalls reflektierendem Untergrund. Das Schild wird an der Ziellinie gezeigt. Dort können nach Ermessen des Rennleiters zusätzlich rote Lichter gezeigt werden, die jedoch nur von ihm selbst bedient werden dürfen.
Anmerkung: In beiden letztgenannten Fällen wird dem Rennleiter per Funk von einer angemessenen Entfernung vor der Ziellinie eine Vorkennzeichnung bereitgestellt.
- d) **Stoppen eines einzelnen Fahrers (schwarze Flagge und Tafel mit Startnummer):**
Mit einer weißen Lampe, die seitlich geschwungen wird, und einer angeleuchteten Tafel mit der Startnummer des betreffenden Fahrers.
- e) **Warnung eines einzelnen Fahrzeuges wegen technischer Probleme (schwarze Flagge mit orangefarbener Scheibe und schwarze Tafel mit Startnummer):**
Mit einer schwarzen, 80 x 80 cm großen Tafel mit einer orangefarbener reflektierenden Scheibe, die einen mittleren Durchmesser von 40 cm aufweist, und einer angeleuchteten Tafel mit der Startnummer des betreffenden Teilnehmers.
- f) **Warnung eines einzelnen Fahrzeugs wegen unsportlichen Verhaltens (schwarz-weiße Flagge und Tafel mit Startnummer):**
Mit einer schwarzen 80 x 80 cm großen Tafel mit einem gleichseitigen weißen, reflektierenden Dreieck, Seitenlänge 45 cm sowie einer angeleuchteten Tafel mit der Startnummer des betreffenden Teilnehmers.

2.10.4 Einsätze (siehe Artikel 2.5)

Vor einem Einsatz auf der Strecke müssen alle Hindernisse angeleuchtet werden, damit sie von den Fahrern zu erkennen sind. Das Einsatzpersonal muss eine Kleidung tragen, die sich ganz oder teilweise durch reflektierende Farben hervorhebt. Auf dem Dach eines jeden Einsatzfahrzeuges muss ein Blinklicht in einer vom ASN genehmigten Farbe angebracht sein. An jedem Teil, das die Abmessungen des Fahrzeugs festlegt, müssen sich außerdem 2 Längsstreifen mit einer Mindestbreite von 10 cm in gelb reflektierender Farbe befinden.

Um zu vermeiden, dass längere Streckenteile in langsamer Fahrt, mit einem Fahrzeug im Schlepptau, oder über einen gefährlichen Abschnitt überwunden werden müssen, werden entlang der Strecke Parkzonen vorgesehen. Lichtzeichen oder reflektierende Zeichen am abgeschleppten Fahrzeug müssen so angebracht sein, dass seine Abmessungen erkennbar sind. Alle liegen gebliebene Fahrzeuge, die nicht entfernt werden können, oder andere Hindernisse müssen ebenfalls mit solchen Zeichen markiert sein.

2.10.5 Sanitätsdienst, Brandbekämpfung und Rettungsdienste

Sie müssen wie in oben stehendem Artikel 2.10.2 beschrieben organisiert sein.

2.10.6 Safety Car (siehe Artikel 2.6)

Obwohl für die Rennstrecken mit einer Länge bis zu 7 km nur ein Safety Car vorgeschrieben ist, wird für Nachtveranstaltungen empfohlen, zwei solcher Fahrzeuge an dafür geeigneten Stellen vorzusehen. Dadurch soll verhindert werden, dass Wettbewerbsfahrzeuge in Renntempo weiterfahren, weil sie während des Einsatzes des Safety Car eine Runde aufholen wollen.

2.10.7 Veranstaltungsausschreibung

Alle Informationen über Vorkehrungen, die von normalen Tagesveranstaltungen abweichen, müssen aufgeführt sein.

Insbesondere:

- Anzahl und Standort der Safety Cars und ihre Kennzeichnungsleuchten,
- Standort für alle Signale zum Abbruch des Rennens,
- Zeitspanne, während der das Einschalten der Scheinwerfer verpflichtend ist,

Anhang H ISG 2011 (Januar 2011)

- Verpflichtung, dass an den Wettbewerbsfahrzeugen die Schalter des Stromkreisunterbrechers und der Feuerlöschanlage, Türgriffe und Abschlepphaken eine reflektierende Kennzeichnung vorweisen.

ARTIKEL 3 - Autocross und Rallycross

3.1 ALLGEMEINE ORGANISATION

Die allgemeine Organisation *der Sicherheitsdienste* sollte mit den Vorschriften für Rundstreckenrennen (Artikel 2) übereinstimmen. Die Strecke und die Organisation müssen von dem jeweiligen ASN genehmigt sein.

3.2 STRECKENÜBERWACHUNG

3.2.1 Rennleitung

Der Rennleiter und sein Stellvertreter sollten in der Rennleitung, die sich bei der Start-/Ziellinie befindet, alle notwendigen Bedingungen vorfinden, damit sie ihre Aufgaben erfüllen können. Nur die Organisation darf Zutritt haben. Im Idealfall ist vom Rennleitungsbüro aus die gesamte Strecke einzusehen.

Ein Mikrofon mit Verbindung zu der Beschallungsanlage für Fahrerlager und Zuschauer und falls möglich ein Telefon mit Amtsanschluss sollten vorhanden sein. Außerdem muss eine Sprechverbindung zu den Streckenposten vorhanden sein.

Die Aufgaben der Rennleitung und des Rennleiters sind mit den in Artikel 2.1 erwähnten Aufgaben bei Rundstreckenrennen vergleichbar, wobei die Strecke jedoch nicht zwingendermaßen durch ein offizielles Fahrzeug sondern gegebenenfalls auch durch optische Zeichengebung oder über die Sprechverbindung mit den Streckenposten freigegeben und geschlossen werden kann.

3.2.2 Streckenposten

Sie sollten in einem Abstand von höchstens 200m entlang der Strecke positioniert sein und jeweils in Sichtkontakt zu dem vorherigen und nachfolgenden Posten stehen. Jeder Posten muss ausreichend gegen Steine und Trümmer geschützt sein und sich mindestens 1 m hinter einer Mauer oder Leitplanke befinden, die, vom Standort des Beobachtungspostens gesehen, mindestens 1 m hoch ist, oder aber er muss sich mindestens 1 m hinter der Kante eines vertikal ausgerichteten Erdwalls angemessener Höhe befinden. Die Teams dürfen nur bei einem Einsatz ungeschützt arbeiten müssen. Jede Postennummer muss nicht nur von der Strecke aus, sondern möglichst auch für den Rennleiter deutlich sichtbar sein.

Ausrüstung

Mindestausrüstung für jeden Posten:

- ein Satz Flaggen bestehend aus
 - * 1 roten,
 - * 2 gelben,
 - * 1 gelben mit roten Streifen,
 - * 1 weißen,
 - * 1 grünen und
 - * 1 blauen Flagge (bei Rallycross kann die blaue Flagge entfallen),
- ein Satz von mindestens zwei 6kg Handfeuerlöschern mit einem vom jeweiligen ASN genehmigten Löschmittel,
- Werkzeug, um ein umgestürztes Fahrzeug wieder aufzurichten (Seile, Haken, lange Hebel),
- ein Brandtuch, um eine Flamme zu ersticken,
- mit Aluminium beschichtete feuerfeste Handschuhe,

Die Posten müssen über ein Werkzeug zum Durchschneiden von Sicherheitsgurten, Sicherheitsnetze usw. verfügen.

Personal

Jeder Posten muss mit mindestens 2 Streckenposten einschließlich einem Flaggenposten für Zeichengebung (der gleichzeitig auch Sachrichter zur Feststellung von Behinderungen, Unfallverursachung oder das Anfahren von Markierungen sein kann) und einem entsprechend geschulten Brandbekämpfer in geeigneter Kleidung besetzt sein.

Aufgaben

Im Allgemeinen sind Aufgaben und Einsatz der Streckenposten mit den in Artikel 2.3.5 aufgeführten identisch, beziehen sich jedoch auf Sprintrennen mit kurzer Rennstrecke auf losem Untergrund.

Bei einem Unfall dürfen die Streckenposten nicht selbst einen Fahrer aus seinem Fahrzeug befreien, sondern ihm lediglich beistehen und warten, bis die Fachkräfte vor Ort sind. Die Fahrer und Streckenposten müssen hierüber informiert werden.

3.2.3 Zeichengebung

Die Flaggen an den Streckenposten beschränken sich auf die in Punkt 3.2.2 beschriebenen. Dem Rennleiter stehen zur Verfügung die rote, schwarze, schwarz mit orangefarbener Scheibe, schwarz-weiße, Ziel- und Startflagge.

Die Zeichengebung erfolgt in Übereinstimmung mit den in Artikel 2.4 aufgeführten Vorschriften, mit nachfolgenden Ausnahmen:

- i) Die gelbe Flagge wird nur an dem Beobachtungsposten unmittelbar vor dem Unfall/Hindernis gezeigt. Die Fahrer dürfen ab der Flagge nicht überholen, bis sie den Abschnitt, für den die Zeichengebung erfolgt, voll und ganz passiert haben, wobei anschließend keine grüne Flagge gezeigt wird.
- ii) Rote, schwarz-weiße und schwarze Flagge:
Die Entscheidung über das Zeigen dieser 3 Flaggen wird normalerweise vom Rennleiter getroffen.
- iii) Nach einer Bewässerung der Strecke muss immer die gelbe Flagge mit den roten Streifen gezeigt werden.
 - Zur Festlegung der Strecke können Fahrbahnmarkierungen (so wenig wie möglich) angebracht werden. Die Sachrichter sind angewiesen, Meldung zu erstatten, wenn ein Fahrzeug diese Markierungen verschiebt oder auf der falschen Seite daran vorbeifährt.
 - Bei eingeschränkten Sichtverhältnissen werden Streckenumleitungen, wie zum Beispiel Joker-Runden und künstliche Schikanen, auch durch fest angebrachte Schilder angezeigt und die Einfahrt in die Boxengasse muss in diesem Fall deutlich gekennzeichnet werden.

3.3 SANITÄTSDIENST

Die nachfolgend beschriebenen Sanitätsdienste sollten für alle im Internationalen Kalender der FIA eingetragenen Autocross und Rallycross Rennen Anwendung finden. Sie sollten so ausgelegt sein, dass die Vorschriften des Artikels 2.7 erfüllt sind. Sie müssen weiterhin den gültigen gesetzlichen Bestimmungen des entsprechenden Landes entsprechen. Bei allen internationalen Veranstaltungen hat die FIA das Recht, die Umsetzung der Sanitätsdienst zu jeder Zeit zu überprüfen.

Eine zusammenfassende Tabelle zur Organisation des Sanitätsdienstes nach Disziplinen ist am Ende dieses Anhangs H aufgeführt.

Der Sanitätsdienst setzt sich wie folgt zusammen:

- *ein Medizinischer Einsatzleiter*
- *mobile Ärzte oder Sanitäter, je nach Ermessen des Medizinischen Einsatzleiters,*
- *ein Medizinisches Interventionsfahrzeug mit einem in Wiederbelebungsmaßnahmen geübten Arzt mit Erfahrung in der Behandlung von Unfallopfern vor Einlieferung in ein Krankenhaus.*
- *eine Einheit zur Wiederbelebung (temporäres Medical Center), in der sowohl Patienten mit kleinen Verletzungen als auch Patienten, die eine Intensivbehandlung benötigen, behandelt*

werden können, in Form von mindestens einer mobilen Einheit (Rettungswagen mit Ausrüstung zur Intensivbehandlung).

Besondere Maßnahmen für die FIA-Europameisterschaft für Autocross und für Rallycross (in allen anderen Fällen empfohlen):

Ein Medical Center ist erforderlich. Egal ob es vorübergehend oder dauerhaft ist, es sollte mit der Anlage 6 (Punkt 4.5) übereinstimmen und seine Ausrüstung sollte der Anlage 4 (Punkt 2.B) entsprechen.

- *ein Extrication Team (siehe Anlage 7),*
- *zum Transport von Verletzten, Rettungswagen (mindestens einer) gemäß den gesetzlichen Bestimmungen des entsprechenden Landes, mit oder ohne Arzt an Bord,*
- *für Verletzungen, die während des Transports eine Intensivbehandlung erfordern, ein zu diesem Zweck ausgestatteter Rettungswagen, mit einem Arzt, der in Wiederbelebungsmaßnahmen geübt ist und der durch einen entsprechend geübten Sanitäter unterstützt werden kann (siehe auch Anlage 5).*

Falls der für Intensivbehandlung ausgerüstete Rettungswagen für einen Abtransport genutzt wird, der als mobile Einheit zur Wiederbelebung vor Ort stationiert ist, kann die Veranstaltung erst weitergeführt werden, wenn dieser an seinem Platz zurück ist oder durch einen anderen, für Intensivbehandlung ausgerüsteten Rettungswagen ersetzt wurde.

- *Je nach geographischer Lage der Strecke, auf welcher das Rennen stattfindet, bezogen auf das ausgewählte Krankenhaus, kann ein Abtransport durch einen Rettungshubschrauber in Übereinstimmung mit den Anweisungen der Anlage 5 vorgesehen werden.*

3.4 BRANDBEKÄMPFUNG UND RETTUNGSDIENSTE

Diese sollten so organisiert werden, dass der Standard für die Interventionen und Brandbekämpfung denen des Artikels 2.6 entsprechen, unter Berücksichtigung der Kürze sowohl der Strecken als auch der Rennen. Es müssen mindestens zwei mobile Einheiten wie in Artikel 2.6.2.3 aufgeführt vor Ort sein, welche geeignet sind, das Gelände der betreffenden Strecke zu befahren. Der Einsatz professioneller Feuerwehrleute zur Brandbekämpfung ist empfohlen.

Im Fahrerlager müssen geeignete und frei zugängliche, deutlich gekennzeichnete und entsprechend ausgerüstete Posten zur Brandbekämpfung mit leichtem Zugang für mobile Einheiten vorhanden sein.

Wenn Fahrerlager und die Strecke weit voneinander entfernt sind, so kann es erforderlich sein, auf der Verbindungsstrecke Zugang zu Feuerlöschern zu haben. Die Standorte für die Brandbekämpfung sollten deutlich gekennzeichnet sein.

3.5 ANDERE DIENSTE

Diese sollten den Bestimmungen des Artikels 2.8 entsprechen, sofern für die Veranstaltung anwendbar.

Insbesondere sollte durch den Veranstalter ein Fahrzeug vorgesehen werden, mit dem liegen gebliebene Fahrzeuge angehoben werden können. In jedem Fall sollten mindestens zwei Abschleppwagen vorhanden sein.

Zur Vermeidung von Verspätungen im Wettbewerb sollten die Abschleppwagen für die Rennfahrzeuge schnell und in ausreichender Zahl eingesetzt werden können.

Streckenbewässerung

Falls eine Streckenbewässerung erforderlich ist, sollte diese am Tag vor der Veranstaltung oder nach dem Training mit einer staubbindenden Mischung vorgenommen werden. Zwischen den einzelnen Läufen kann eine Bewässerung ausschließlich auf Entscheidung der Sportkommissare vorgenommen werden, wobei die Teilnehmer rechtzeitig hierüber informiert werden müssen, damit sie ihre Reifenwahl treffen können.

3.6 INTERVENTIONEN AUF DER STRECKE

Die Interventionen sollten je nach Veranstaltung den in Artikel 2.5 beschriebenen Grundsätzen folgen.

Wenn der Rennleiter einen Unfall beobachtet oder darüber informiert wird, leitet er die Rettungsmaßnahmen unter roter Flagge ein.

ARTIKEL 4 - Dragster-Rennen

4.1 ALLGEMEINE ORGANISATION

Die allgemeine Organisation sollte im Allgemeinen mit den Vorschriften für Rundstreckenrennen (Artikel 2) und den FIA-Bestimmungen für Dragster-Rennen, die Organisation und Strecke betreffend, übereinstimmen. Die Strecke und die Organisation müssen von dem jeweiligen ASN genehmigt sein.

In dem reservierten Bereich jeder Einrichtung muss während der Veranstaltung ein geeignetes Material für den Einsatz von Notdiensten vorhanden sein.

4.2 STRECKENÜBERWACHUNG

4.2.1 Rennleitung

Die Gebäude und die Ausstattung können je nach Typ der geplanten Veranstaltung unterschiedlich sein; jedes Projekt sollte in Zusammenarbeit zwischen der Leitung der Strecke, dem ASN und der FIA geplant werden.

Der Rennleiter und sein Stellvertreter sollten in der Rennleitung, das sich bei der Start-/Ziellinie befindet, alle notwendigen Bedingungen vorfinden, damit sie ihre Aufgaben erfüllen können. Nur die Organisationsmitglieder sollten Zutritt haben. Ein Mikrofon mit Verbindung zu der Beschallungsanlage für Fahrerlager und Zuschauer und falls möglich ein Telefon mit Amtsanschluss sollten vorhanden sein. Außerdem muss eine Sprechverbindung zu den Streckenposten bestehen.

4.3 SANITÄTSDIENST

4.3.1 Die nachfolgend beschriebenen Sanitätsdienste sollten für alle im Internationalen Kalender der FIA eingetragenen Dragster-Rennen Anwendung finden. Sie sollten so ausgelegt sein, dass die Vorschriften des Artikels 2.7 erfüllt sind. Sie müssen weiterhin den gültigen gesetzlichen Bestimmungen des entsprechenden Landes entsprechen.

Bei allen internationalen Veranstaltungen hat die FIA das Recht, die Umsetzung der Sanitätsdienst zu jeder Zeit zu überprüfen.

Eine zusammenfassende Tabelle zur Organisation des Sanitätsdienstes nach Disziplinen ist am Ende dieses Anhangs H aufgeführt.

Der Sanitätsdienst setzt sich wie folgt zusammen:

- ein Medizinischer Einsatzleiter
- „Mobile“ Ärzte oder Sanitäter: *Im Ermessen* des Medizinischen Einsatzleiters.
- Einheit zur Wiederbelebung (Provisorisches Medical Center) *das* geeignet sein *sollte* zur Behandlung sowohl von geringeren Verletzungen als auch von Patienten, für die eine Intensivbehandlung erforderlich ist, zumindest in Form einer mobilen Einheit (ein für *Intensivbehandlung* ausgestatteter Rettungswagen). *ein in Wiederbelebungsmaßnahmen geübter und in der Behandlung von Unfallopfern vor Einlieferung in ein Krankenhaus erfahrener Arzt sollte dort stationiert sein.*
- Besondere Maßnahmen für die FIA-Europameisterschaft für Dragster-Rennen (in allen anderen Fällen empfohlen): Die Ausrüstung sollte der Anlage 4 (Punkt 2.b) entsprechen.*
- Ein Extrication Team (siehe Anlage 7).
- *zum Transport von Verletzten, Rettungswagen (mindestens einer) gemäß den gesetzlichen Bestimmungen des entsprechenden Landes, mit oder ohne Arzt an Bord,*
- *für Verletzungen, die während des Transports eine Intensivbehandlung erfordern, ein zu diesem Zweck ausgestatteter Rettungswagen, mit einem Arzt, der in Wiederbelebungsmaßnahmen geübt ist und der durch einen entsprechend geübten Sanitäter unterstützt werden kann (siehe auch Anlage 5).*

Falls der für Intensivbehandlung ausgerüstete Rettungswagen für einen Abtransport genutzt wird, der als mobile Einheit zur Wiederbelebung vor Ort stationiert ist, kann die Veranstaltung erst weitergeführt werden, wenn dieser an seinem Platz zurück ist oder durch einen anderen, für Intensivbehandlung ausgerüsteten Rettungswagen ersetzt wurde.

- *Je nach geographischer Lage der Strecke, auf welcher das Rennen stattfindet, bezogen auf das ausgewählte Krankenhaus, kann ein Abtransport durch einen Rettungshubschrauber in Übereinstimmung mit den Anweisungen der Anlage 5 vorgesehen werden.*

Ein Dragster-Rennen darf nicht gestartet oder wieder aufgenommen werden, bis die Mindestanforderung an Sanitätsdiensten vor Ort ist. Es sollten Ersatzeinheiten vorgesehen werden.

4.3.2 Kommunikation:

Es sollte dem Medizinischen Einsatzleiter möglich sein, mit allen Mitgliedern seines Teams kommunizieren zu können, entweder über das allgemeine System oder über ein eigenes Netz.

4.3.3 Administrative Formalitäten:

In jedem Fall muss mit den örtlichen Behörden Kontakt aufgenommen werden oder, falls nicht vorhanden, mit einer Privatorganisation zur Erstellung eines Rettungsplanes, der bei einem schweren Unfall, für welche/n die Mittel vor Ort nicht ausreichend sind.

4.3.4 Zuschauersicherheit

Ein Sanitätsdienst für die Zuschauer ist notwendig, wenn der Veranstalter Zuschauerzonen einrichtet. Auch wenn dieser Sanitätsdienst für die Zuschauer von einer anderen Organisation durchgeführt wird, unterliegt er der Verantwortung des Medizinischen Einsatzleiters der Veranstaltung.

4.3.5 Organisation der medizinischen Einsätze:

An der Unfallstelle erfolgt die Organisation und Leitung der medizinischen Intervention ausschließlich durch den Arzt, den der Veranstalter zu diesem Zweck benannt hat.

Arztoverall: Sind empfohlen und sollten vorzugsweise feuerfest sein und die Worte „DOCTOR“ auf Brust und Rücken tragen.

4.4 BRANDBEKÄMPFUNG UND RETTUNGSDIENSTE

Diese sollten so organisiert werden, dass der Standard für die Interventionen und Brandbekämpfung denen des Artikels 2.6 entsprechen, unter Berücksichtigung der Kürze der Strecke. Es müssen mindestens zwei mobile Einsatzfahrzeuge wie in Artikel 2.6.2.3 aufgeführt vorhanden sein.

4.5 ANDERE DIENSTE

Diese sollten so organisiert werden, dass der Standard für die Interventionen denen des Artikels 2.8 entsprechen, unter Berücksichtigung der Kürze der Strecke.

Insbesondere:

- sollte ein Fahrzeug vom Veranstalter vorgesehen werden, mit dem liegen gebliebene Fahrzeuge angehoben werden können, wie auch zusätzliche Rettungseinheiten. Insgesamt müssen mindestens 2 Abschleppfahrzeuge vor Ort sein.
- Sollte eine geeignete Ausrüstung zur Aufnahme von Wasser und von Öl vorhanden sein.

Artikel 5 – Rallyes (1. Kategorie)

5.1 ALLGEMEINES

Die Anwendung der nachfolgenden Bestimmungen ist verpflichtend, sie müssen jedoch nicht in der Rallye-Ausschreibung veröffentlicht werden.

Jedem Veranstalter ist es erlaubt, zusätzliche Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit *der Zuschauer und der Teams* einzuführen.

Der Rallyeleiter ist letztendlich für die Anwendung dieser Empfehlungen verantwortlich.

Für Läufe zur FIA World Rally Championship ist die Anwesenheit eines FIA Sicherheitsbeauftragten und eines Medizinischen Beauftragten der FIA vorgeschrieben.

Für alle anderen FIA-Meisterschaftsläufe kann eine FIA Sicherheitsbeauftragter und/oder ein Medizinischer Beauftragter der FIA benannt werden; in einem solchen Fall entsprechen deren Aufgaben und Rechte denen wie in den Wettbewerbsbestimmungen für die FIA World Rally Championship (nachfolgend „WRC“ bezeichnet) und in Anlage 8 beschrieben.

5.2 SICHERHEITSPLAN UND ADMINISTRATION

5.2.1 Es muss ein Sicherheitsplan erstellt werden, der die nachfolgenden Punkte beinhaltet:

- Den Ort des Rallyezentrums (Rallyeleitung)
- Die Namen der verantwortlichen Personen:
 - * Rallyeleiter
 - * Stellvertretende Rallyeleiter
 - * Medizinischer Einsatzleiter (mit FIA-Genehmigung für die FIA World Rally Championship gemäß Anlage 2)
 - * Leiter der Streckensicherung
 - * Für Sicherheit zuständige Sicherheitsbeauftragte für jede Wertungsprüfung
- Adressen und Telefonnummern der verschiedenen Sicherheitsdienste:
 - * Polizei
 - * Krankenhäuser
 - * Ärztlicher Rettungsdienst
 - * Feuerwehren
 - * Abschleppdienste
 - * Rotes Kreuz (oder ähnliche Einrichtung)
- Die komplette Streckenführung mit detaillierten Verbindungs-Abschnitten.
- Den Sicherheitsplan für jede Wertungsprüfung mit Aufführung aller wichtiger Offiziellen, Rettungsdienste für diese Wertungsprüfung, Telefonnummern usw. sowie eine detaillierte Karte der Wertungsprüfung.
- Der Veranstalter und der Rallyeleiter müssen für jede Wertungsprüfung eine Alternativstrecke vorsehen, die bei einem Abbruch verwendet wird (siehe 5.4.2.6).
- Für WRC Veranstaltungen siehe auch die WRC Bestimmungen mit Aufführung der Fristen für die Einreichung des Sicherheitsplans und des Medizinischen Fragebogens bei der FIA sowie für die Absprachen mit den Krankenhäusern.

5.2.2 Im Sicherheitsplan müssen insbesondere die Probleme aufgeführt sein, die sich in den nachfolgenden Bereichen ergeben könnten:

- Sicherheit der Zuschauer
- Sicherheit der teilnehmenden Teams
- Sicherheit der Offiziellen der Veranstaltung.

Er muss weiterhin beinhalten:

- Einzelheiten zu den Standorten der Rettungsstationen,
- Anweisungen für die Intervention,
- Rettungswege,

- die Krankenhäuser, die kontaktiert wurden und die in einem Notfall angefahren werden.

5.2.3 In allen Fällen muss Kontakt mit den örtlichen Behörden, oder, falls nicht vorhanden, mit einer Privatorganisation aufgenommen werden zur Erstellung eines Rettungsplanes, der bei einem schweren Zwischenfall oder bei Zwischenfällen, für welche die Mittel vor Ort nicht ausreichend sind, umgesetzt wird.

Die ausgewählten Krankenhäuser müssen bis spätestens 16 Tage vor der Rallye schriftlich kontaktiert werden mit der Bitte, dass die Notaufnahmen in Bereitschaft versetzt werden.

5.2.4 Leiter der Streckensicherung

In der Rallye-Ausschreibung wird ein Leiter der Streckensicherung benannt. Er ist Mitglied des Organisationskomitees und arbeitet bei der Erstellung des Sicherheitsplanes mit.

Während der Rallye steht er in ständigem Kontakt mit der Rallyeleitung, dem Medizinischen Einsatzleiter und den Starts der verschiedenen Wertungsprüfungen (per Telefon oder Funk).

Er ist für die Anwendung und Ausführung des Sicherheitsplanes verantwortlich.

5.2.5 Sicherheitsbeauftragter für die Wertungsprüfung

Für jede Wertungsprüfung gibt es einen Sicherheitsbeauftragten, der den Leiter der Streckensicherung unterstützt.

Der Sicherheitsbeauftragte für die Wertungsprüfung ist für die Überprüfung der Wertungsprüfung und deren Übereinstimmung mit dem Sicherheitsplan vor Durchfahrt des 0-Fahrzeuges verantwortlich.

5.2.6 Offizielle und Streckenposten

Der Veranstalter muss sicherstellen, dass die Offiziellen sich in Ausübung ihrer Aufgaben keinerlei Gefahren aussetzen.

Es liegt in der Verantwortung des Veranstalters sicherzustellen, dass die Offiziellen in dieser Beziehung entsprechend geschult sind.

Das Personal sollte entsprechende Kennzeichnungen (Tabards) tragen. Die empfohlenen Farben sind:

* Streckenposten:	Orange
* Sicherheitsbeauftragter:	Orange mit weißem Streifen und Text
* Kontrollstellenleiter:	Blau mit weißem Streifen und Text
* Media:	Grün
* Wertungsprüfungsleiter:	Rot mit Text
* Teilnehmer-Verbindungsleute:	Rote Jacke oder rotes Tabard
* Ärzte:	Weiß
* Funkposten:	Gelb mit blauem Zeichen
* Technische Kommissare:	Schwarz.

5.3 BESCHREIBUNG DER ELEMENTE FÜR DEN SANITÄTS- UND RETTUNGSDIENST

5.3.1 Allgemeines

Die eingesetzten *Sanitäts- und* Rettungsdienste sollten den Vorschriften dieses Kapitels entsprechen. Sie *müssen* weiterhin den gesetzlichen Bestimmungen jedes betroffenen Landes entsprechen. Diese Vorschriften haben für alle internationale Veranstaltungen Gültigkeit. *Für die FIA Rallye-Weltmeisterschaft sind die nachfolgend aufgeführten Vorschriften strikt vorgeschrieben und sind in keinem Fall freigestellt. Die Vorschriften finden keine Anwendung für private Tests.*

Bei allen internationalen Veranstaltungen hat die FIA das Recht, die Umsetzung der Sanitätsdienst zu jeder Zeit zu überprüfen.

Medizin-technische Informationen sowie wichtige praktische Instruktionen sind in der zusammenfassenden Tabelle am Ende dieses Anhangs aufgeführt.

5.3.2 Personal

In der Rallyeleitung

Ein Medizinischer Einsatzleiter oder sein Stellvertreter:

Beide müssen eine Genehmigung des ASN haben und unterliegen der Verantwortung des Rallyeleiters. Ihre Namen müssen in der Rallye-Ausschreibung aufgeführt sein.

Der Medizinische Einsatzleiter ist verantwortlich für die Benennung, Anwendung, Einsatz und Ablauf aller Rettungs- und Bergemaßnahmen. Folglich sind alle Ärzte und Sanitäter, einschließlich der Personen, die direkt oder indirekt vom ASN benannt sind, von seinen Entscheidungen betroffen.

Außergewöhnliche Umstände ausgenommen, hält sich der Medizinische Einsatzleiter während einer Veranstaltung immer in der Rallyeleitung auf, um die Absprachen und die Zusammenarbeit mit dem Rallyeleiter bei einem Unfall zu erleichtern. Er kann zeitweise von einem Stellvertreter vertreten werden, dessen Name in der betreffenden Rallye-Ausschreibung aufgeführt sein muss. Es muss jederzeit möglich sein, mit ihm in Kontakt zu treten. Der Veranstalter muss ihn mit allen Materialien und mit allen Unterlagen versorgen, die zur Ausübung seiner Aufgaben erforderlich sind.

Besondere Maßnahmen für die WRC:

Der Medizinische Einsatzleiter muss von der FIA genehmigt sein.

Das Verfahren und die Qualifikationsbedingungen sind in Anlage 2 aufgeführt.

Er muss das jährliche Seminar für Medizinische Einsatzleiter besuchen.

Allen Ärzten, die sich um die Position eines Medizinischen Einsatzleiters bewerben möchten, wird streng empfohlen, das vorstehend benannte Seminar zu besuchen.

Der Medizinische Einsatzleiter muss gute Kenntnisse in Englisch in Wort und Schrift haben.

Die Benennung eines stellvertretenden Medizinischen Einsatzleiters ist vorgeschrieben. Er unterstützt den Medizinischen Einsatzleiter und übernimmt bestimmte Aufgaben, für die er diese in bestimmten Fällen auch ersetzen kann. Er muss ebenfalls gute Kenntnis in Englisch in Wort und Schrift haben.

Für medizinische Interventionsfahrzeuge und Einheiten für die Behandlung/Wiederbelebung:

- Ärzte, die gemäß gesetzlichen Bestimmungen des betreffenden Landes oder, sofern anwendbar, gemäß entsprechender Standards in Wiederbelebungsmaßnahmen *geübt und in der Behandlung von Unfallopfern vor Einlieferung in ein Krankenhaus erfahren* sind;
- Sanitäter, deren *Befähigung* für Wiederbelebungsmaßnahmen bei Herz-Kreislauf- und Atmungsproblemen sowie zur Praxis der Intubation durch eine offizielle Bestätigung, ausgestellt in dem Land, in dem sie praktizieren, nachgewiesen ist (sie können die Ärzte an den Zwischenposten auf den Wertungsprüfungen ersetzen, jedoch nur an diesen Punkten und nur unter der Voraussetzung, dass jeder Verletzte vor dem Abtransport in ein Krankenhaus durch einen in Wiederbelebungsmaßnahmen *geübten* Arzt untersucht wird);
- Fahrer, die Mitglieder dieser Teams sein können;

Und falls erforderlich:

- Bergepersonal und Personal, das darin geschult ist, Verletzte aus verunfallten Fahrzeugen zu befreien,
- Personal, das in der Befreiung von Verletzten geschult ist (siehe Anlage 7).

Besondere Maßnahmen für die WRC:

An jedem medizinischen Interventionspunkt muss mindestens ein Mitglied des Teams gute Kenntnisse der englischen Sprache aufweisen.

5.3.3 Interventionsfahrzeuge

Ihre Aufgabe ist es, folgendes zum Unfallort zu bringen:

- einerseits, das notwendige medizinische Rettungsgerät;
- andererseits, die notwendige technische Ausrüstung.

Es werden zwei Lösungen empfohlen:

1) Zwei unterschiedliche Fahrzeuge, eines für das „medizinische“ Team, eines für das „technische“ Team.

Das medizinische Interventionsfahrzeug führt mit:

- ein medizinisches Team in Übereinstimmung mit Artikel 5.3.2;
- eine medizinische Ausrüstung in Übereinstimmung mit Anlage 3.

Das technische Interventionsfahrzeug führt mit:

- ein technisches Team mit einer Ausrüstung gemäß Anlage 3,
- zwei 4kg Feuerlöscher mit geschultem Bediener,
- geeignete Kommunikationsmittel zur Aufrechterhaltung des Kontakts mit der Rallyeleitung,
- eine Warnsirene,
- geeignete Kennzeichnung,
- ein Satz grundlegender Ausrüstung, wie vom Medizinischen Einsatzleiter in Abstimmung mit dem Obmann der Technischen Kommissare auf Grundlage von Anlage 7 (Extrication) und 3 (Befreiung) festgelegt;

2) Ein Fahrzeug, das die „medizinischen“ und „technischen“ Aufgaben in einer Einheit vereint.

Dieses führt an Bord mit:

- die gesamte Ausrüstung, die für eine technische Intervention vorgesehen ist;
- medizinisches Personal und Ausrüstung, wie für eine medizinische Intervention vorgesehen.

In mindestens einem der vorgenannten Fahrzeuge sollte eine Trage mitgeführt werden.

Die Fahrzeuge sollten dem Gelände angepasst sein und schnell in die Wertungsprüfung einfahren können. Die Anzahl der Fahrzeuge wird aufgrund der Art, der Länge und der Schwierigkeit der betreffenden Wertungsprüfung bestimmt.

Für die Interventionsfahrzeuge kann je nach Art des Geländes ein Sicherheitskäfing empfohlen werden und es wird allen Insassen empfohlen, einen Helm zu tragen.

In allen Fällen sollte der am Start der Wertungsprüfung stationierte Arzt (oder bei Zwischenpunkten der in Wiederbelebensmaßnahmen geschulte Sanitäter) als erster am Unfallort ankommen.

5.3.4 Für Wiederbelebensmaßnahmen eingerichteter Krankenwagen

Krankenwagen mit Einrichtung für *die Behandlung vitaler Beeinträchtigungen, sei es im Bereich neurologischer Probleme, Atmungsproblemen oder Kreislaufproblemen*. Das Team besteht aus einem Fahrer, einem in Wiederbelebensmaßnahmen *geübten* Arzt und/oder Sanitäter, der auch der Fahrer sein kann.

Besondere Maßnahmen für die WRC (in allen anderen Fällen empfohlen):

Seine Ausstattung muss der Anlage 4, Artikel 2, Teil B entsprechen.

5.3.5 Einheit für die Behandlung/Wiederbelebensmaßnahmen

Besondere Maßnahmen für die WRC (in allen anderen Fällen empfohlen):

Eine Einheit für Wiederbelebensmaßnahmen in Form einer provisorischen oder permanenten Einrichtung, die zur Verwendung im Servicepark gedacht und gemäß Anlage 4 ausgestattet ist; zwei Betten sind notwendig und ausreichend. Sie *muss* sowohl geeignet sein zur Behandlung von Patienten mit geringeren Verletzungen als auch für Patienten, für die eine Intensivbehandlung notwendig ist.

Jeder Einheit muss ein in Wiederbelebensmaßnahmen *geübter* Arzt zugeordnet sein.

5.3.6 Krankenwagen

Ein Krankenwagen gemäß gesetzlicher Bestimmungen des entsprechenden Landes *mit Ausrüstung* zum Transport von Verletzten, mit oder ohne Arzt an Bord. *Bei dem Transport eines Verletzten, der beatmet werden muss, wäre* die Anwesenheit eines in *dieser Disziplin geübten* Arztes notwendig.

5.3.7 Rettungshubschrauber

Wenn er vorgesehen ist, sollte er den von den Luftfahrtbehörden des entsprechenden Landes aufgestellten Bestimmungen entsprechen *und mit einer fest eingebauten Trage ausgestattet sein.*

Besondere Maßnahmen für die WRC:

Er ist für alle Läufe der Rallye-Weltmeisterschaft vorgeschrieben.

Die medizinische Ausrüstung ist in Anlage 5 aufgeführt.

In allen Fällen sollte der Arzt, der an dem Abtransport teilnimmt, in Wiederbelebungsmaßnahmen geübt sein. Er kann durch einen entsprechend geübten Sanitäter unterstützt werden. Wenn erforderlich, *sollte der Hubschrauber* für Aufgaben in schwierigem Gelände ausgestattet sein. Er sollte ausschließlich für *die gesamte Dauer der Rallye* vorgesehen sein.

Die Veranstalter werden an die FIA-Richtlinien „Die Organisation von Hubschraubern für Flugsicherheit“ sowie an nachfolgenden Artikel 5.3.3 d) erinnert.

5.3.8 Kommunikationsmittel

Es muss dem Medizinischen Einsatzleiter möglich sein, mit allen Mitgliedern seines Teams in Verbindung zu sein, entweder durch das allgemeine Kommunikationsnetz oder durch eine eigens zugewiesene Funkfrequenz.

5.4 SICHERHEIT FÜR ZUSCHAUER

Ein Hauptpunkt des Sicherheitsplanes ist die Sicherheit der Öffentlichkeit einschließlich der Zuschauer.

Die nachfolgenden, nicht vollzählig aufgeführten Maßnahmen sind für alle internationalen Rallyes der 1. Kategorie verpflichtend, ausgenommen Punkt 5.4.1.

5.4.1 Lehrfilm (für alle Veranstaltungen empfohlen)

- 30 Sekunden Länge.
- Mit Kommentaren bekannter Fahrer, in der Sprache des Landes der Veranstaltung.
- Es sollten keine Unfälle gezeigt werden.
- Sollte mehrmals gesendet werden.

5.4.2 Überwachung der Zuschauer

- a) Es müssen Vorkehrungen gemäß Beschreibung in Artikel 5.4.5 getroffen werden, um die Zuschauer zu warnen und gegebenenfalls sicherzustellen, dass Zuschauer in Gefahrenzonen aus diesen Bereichen entfernt werden.
- b) Alle Gefahrenzonen müssen im Sicherheitsplan aufgeführt sein. Der Veranstalter muss lange vor Ankunft der Zuschauer Gefahrenzonen in Übereinstimmung mit dem Sicherheitsplan kennzeichnen und absperren, falls erforderlich in Zusammenarbeit mit den örtlichen Sicherheitskräften.
- c) Der Rallyeleiter sollte die Empfehlungen des Leiters der Streckensicherung sowie der Fahrer der 0-Fahrzeuge (und der Sicherheitsbeauftragten der FIA sowie des Medizinischen Delegierten der FIA, wenn vor Ort) in Betracht ziehen, um sicherzustellen, dass eine Wertungsprüfung abgesagt wird, sofern gefährliche Umstände vorhanden sind.
- d) Wenn an einer Wertungsprüfung oder einer Super Special Stage eine große Anzahl an Zuschauern erwartet wird, müssen diese durch besondere Sicherheitsvorkehrungen wie zum Beispiel Reifenbarrieren, Strohballen usw. geschützt werden.
- e) Während der Öffnung der Wertungsprüfung für die Teams (zwischen dem 0-Wagen und vor dem Schlusswagen) müssen die Zuschauer daran gehindert werden, auf den WP-Strecken zu laufen.
- f) Auf den Wertungsprüfungen und an allen Zugangspunkten müssen Sicherheitshinweise an die Zuschauer ausgegeben werden.

- g) Während der Wertungsprüfung muss zur Zuschauersicherheit eine angemessene Zahl an Streckenposten oder örtlichen Sicherheitskräften (Polizei, Militärpersonal, usw.) anwesend sein.
- h) Die Streckenposten sollten eine eindeutig erkennbare Jacke gemäß Empfehlungen in Artikel 5.2.6 tragen.
- i) Die Wertungsprüfungen und ihr Zeitplan müssen so angelegt sein, dass die Zuschauerbewegungen von einer Wertungsprüfung zu einer anderen sicher erfolgen können.

5.4.3 Nachtanken und Service

Bei Nachtanken oder Service muss der Veranstalter sicherstellen, dass entsprechende Maßnahmen ergriffen werden, um die Zuschauer in einem geeigneten Abstand von eventuell gefährlichen Tätigkeiten zu halten.

5.4.4 Schnelle Vorauswagen und Schlusswagen

- a) An den schnellen Vorauswagen des Veranstalters (0-Fahrzeuge) müssen auf der Haube sowie auf den beiden Vordertüren ein jeweils 36x50cm großes Schild mit den Nummern 000, 00 oder 0 und das Wort SAFETY (oder SECURITE) angebracht sein.
- b) Jeder schnelle Vorauswagen muss mit Warnleuchten auf dem Dach sowie einer Sirene ausgerüstet sein.
- c) Die schnellen Vorauswagen dürfen weder von einem FIA-gesetzten Fahrer (1./2. Priorität und Priorität A/B) noch von einem zuvor ausgefallenen Teilnehmer gefahren werden.
- d) Die Fahrer und Beifahrer der schnellen Vorauswagen müssen eine gewissen Rallye-Erfahrung haben, so dass sie in der Lage sind, in angemessener Geschwindigkeit sicher zu fahren und dem Rallyeleiter vollständige Information und Berichte über die Bedingungen entlang der Strecke geben zu können. *Die 0-Fahrzeuge müssen weiterhin die Zeitnahmeuhren und die Vertrautheit der Teilnehmer mit den Eintragungen auf den Kontrollkarten überprüfen.*
- e) Nach dem letzten Bewerber muss ein Schlusswagen jede Wertungsprüfung durchfahren. Auf diesen Fahrzeugen muss auf der Haube und den beiden Türen jeweils ein 36 cm x 50 cm großes Schild mit einer Zielflagge angebracht sein.

5.4.5 Information

Hauptsächlich an die Zuschauer gerichtete Informationen werden über verschiedene Mittel erteilt:

- Printmedien, Radio und Fernsehen,
- Plakate,
- Verteilung von Handzettel,
- Abfahren der Strecken durch ein mit Lautsprechern ausgerüstetes Fahrzeug zur Information der Zuschauer (empfohlen 45 Minuten bis 1 Stunde vor dem Start des ersten Fahrzeugs). Das Fahrzeug kann durch einen mit Lautsprechern ausgerüsteten Hubschrauber ersetzt werden. Es kann unter Umständen erforderlich sein, diesen Vorgang mehrmals zu wiederholen.

5.4.6 Sanitätsdienst

Wenn der Veranstalter Zuschauerzonen einrichtet, muss ein Sanitätsdienst vorgesehen werden. Auch wenn der Sanitätsdienst für die Zuschauer von einer anderen Organisation durchgeführt wird, unterliegt er der Verantwortung des Medizinischen Einsatzleiters der Veranstaltung.

5.5 SICHERHEIT DER TEILNEHMENDEN TEAMS

5.5.1 Einsatz der Sicherheitsdienste

- a) Am Start einer jeden Wertungsprüfung (einschließlich Shakedown, wenn durchgeführt):
- Ein oder mehrere Medizinische Interventionsfahrzeug/e sollte/n an jedem Posten direkt bei dem technischen Interventionsfahrzeug (Befreiung, Brandbekämpfung, usw.) stationiert sein.
 - 1 Rettungswagen mit Einrichtung für Wiederbelebensmaßnahmen
 - Gegebenenfalls ein Krankenwagen,
 - 1 Arzt, *geübt* in Wiederbelebensmaßnahmen *und erfahren in der Behandlung von Unfallopfern vor Einlieferung in ein Krankenhaus,*
 - 1 Sanitäter
 - 2 4kg Feuerlöscher mit geschultem Bediener
 - angemessene Ausrüstung für eine ständige Verbindung mit der Rallyeleitung.
- Diese Fahrzeuge sollten *in Sichtnähe der Startlinie* und in einer maximalen Entfernung von 150m hinter der Startlinie positioniert sein. Wenn es für die korrekte Positionierung dieser Fahrzeuge notwendig werden sollte, muss die Startlinie entsprechend verlegt werden.
- b) An Zwischenpunkten auf der Strecke (siehe untenstehend):
- Ein oder mehrere Medizinische/s Interventionsfahrzeug/e
 - Ein Krankenwagen
 - 1 Arzt, *geübt* in Wiederbelebensmaßnahmen oder möglicherweise ein in Wiederbelebensmaßnahmen *entsprechend geübter* Sanitäter
 - angemessene Ausrüstung für eine ständige Verbindung mit der Rallyeleitung.
- Die Anzahl der Zwischenpunkte richtet sich nach der Art, Länge und Schwierigkeit der betreffenden Wertungsprüfung. Sie sind in jedem Fall erforderlich bei Wertungsprüfungen, die 15 km oder länger sind, wobei die Entfernung zwischen zwei medizinischen Zwischenpunkten diese Entfernung niemals überschreiten darf. Sie sollten immer an einem Funkposten stationiert sein.
- Die Anzahl und die Standorte der Zwischenpunkte sollte auf Basis der empfohlenen Zeit für die Fahrt vom WP-Start zum ersten Punkt und zwischen allen nachfolgenden Punkten sowie dem letzten Punkt und dem Stopp festgelegt werden, wobei diese Fahrtdauer in den für die Rallye eingesetzten Interventionsfahrzeugen jeweils nicht mehr als 10 Minuten betragen soll.
- Wenn es weiterhin aufgrund der Art des Geländes, der Witterungsbedingungen oder besonderer Umstände erforderlich ist, kann die Entfernung auf gemeinsamen Vorschlag des Medizinischen Einsatzleiters und des Leiters der Streckensicherung (Medizinischer Beauftragter der FIA und Sicherheitsbeauftragter der FIA bei Rallyes der FIA World Rally Championship) bei Genehmigung des Sicherheitsplanes geändert werden.
- Sowohl am Start als auch an den Zwischenpunkten sollten die Interventionsfahrzeuge direkt auf die Strecken der Wertungsprüfungen einfahren können und in einem abgesicherten Bereich untergebracht sein.
- c) Am STOP jeder Wertungsprüfung:
- (Mindestens) 2 4kg Feuerlöscher *mit Bedienpersonal.*
- d) Im Servicepark (vorgeschrieben für WRC Veranstaltungen) oder an einem zentralen Punkt, der weniger als 15 km Wegestrecke von den entsprechenden Wertungsprüfungen entfernt ist,
- 1 Abschleppwagen,
 - Angemessene Ausrüstung für eine ständige Verbindung mit der Rallyeleitung.
 - Eine Einheit für die Behandlung/ Wiederbelebensmaßnahmen gemäß Artikel 5.3.5,
 - Ein Krankenwagen.

Die Wertungsprüfung einer Rallye darf nicht gestartet oder nach einer Unterbrechung wieder aufgenommen werden, wenn nicht der ursprüngliche Sanitätsdienst vor Ort ist. Es sollten Ersatzfahrzeuge vorgesehen werden.

5.5.2 Einsatz der Rettungsfahrzeuge

5.5.2.1 Alle Rettungsaktionen mit Einsatz eines Medizinischen Fahrzeugs werden vom Rallyeleiter in Abstimmung mit dem Medizinischen Einsatzleiter eingeleitet und mit gleichzeitiger Information des Leiters der Wertungsprüfung. Jeder Abtransport über Land oder per Hubschrauber zu den ausgewählten Krankenhäusern muss über die zuvor bestimmten Wege erfolgen (5.2.2 und 5.5.3 a).

5.5.2.2 Am Unfallort erfolgen der Einsatz und die Leitung der medizinischen Intervention ausschließlich durch den Arzt des betreffenden Interventionsfahrzeugs (gegebenenfalls durch den qualifizierten Sanitäter bei einem Fahrzeug von einem Zwischenpunkt). Das medizinische Personal muss mit der korrekten Anwendung der sich an Bord ihres Medizinischen Interventionsfahrzeug befindlichen Ausrüstung vertraut und darin geschult sein.

5.5.3 Rettung

- a) Für jede Wertungsprüfung *sollten* Rettungswege eingeplant werden. Sie müssen im Sicherheitsplan deutlich gekennzeichnet werden (durch Karte oder Zeichnungen).
- b) Die Notaufnahmen aller Krankenhäuser entlang der Strecke müssen in Alarmbereitschaft sein (siehe vorstehenden Artikel 5.2).
- c) Egal ob der Abtransport über Land oder per Hubschrauber erfolgt, so muss jeder Verletzte, dessen Zustand eine Intensivbehandlung erforderlich macht, auf dem Weg in das Krankenhaus von einem in Wiederbelebungsmaßnahmen *geübten* Arzt begleitet werden.
- d) Wenn der Abtransport per Rettungshubschrauber vorgesehen ist, so müssen die nachfolgenden *Punkte* erfüllt sein:
 - Wenn aufgrund der Witterungsbedingungen und nach gemeinsamer Entscheidung des Rallyeleiters mit dem Leiter der Streckensicherung der Einsatz eines Hubschraubers nicht möglich ist, so kann die Wertungsprüfung zeitlich verschoben oder ganz abgesagt werden, wenn die Zeit für einen Krankentransport zu dem ausgewählten Krankenhaus länger ist als sie in Abstimmung mit dem Medizinischen Einsatzleiter für angemessen erachtet wird.
 - Die Anwesenheit eines Hubschraubers entbindet nicht von der Verpflichtung, ein Rettungssystem für den Abtransport per Land zu planen, einschließlich der Anwesenheit eines in Wiederbelebungsmaßnahmen *geübten* Arztes für einen Verletzten, für den während des Transports eine Intensivbehandlung notwendig ist, *wobei dieser gegebenenfalls durch einen entsprechend geübten Sanitäter unterstützt werden kann.*
 - *Die Transportzeit per Hubschrauber oder per Rettungswagen sollte nicht mehr als etwa 60 Minuten betragen.*

Siehe auch vorstehenden Artikel 5.3.7.

5.5.4 Streckenüberwachung und Zeichengebung

5.5.4.1 Absperrung der Wertungsprüfungen

Auf die Wertungsprüfungen einmündende Straßen und Wege müssen abgesperrt sein. Dies muss folgendermaßen geschehen:

- a) Haupt- oder Durchfahrtsstraßen oder jede andere Straße, aus der Verkehr erwartet werden kann, müssen gesperrt werden und von einem Streckenposten, Polizeibeamten oder einem anderen Behördenvertreter besetzt sein.
- b) Kurze Straßen, die keine Durchgangsstraßen sind (z.B. zu Höfen), müssen abgesperrt werden, zum Beispiel mit Absperrband. An der Barriere oder dem Band muss ein Hinweis auf den Verlauf der Veranstaltung und auf die Gefahr beim Weitergehen angebracht sein.

Die schnellen Vorauswagen haben zu überprüfen, ob die entsprechende Absperrung vorhanden ist. Sie müssen die Rallyeleitung sofort über eventuell fehlende Absperrungen informieren, die dann vor Beginn der Wertungsprüfung angebracht werden müssen.

5.5.4.2 Entlang der Strecke sind Streckenposten positioniert, um

- die Zuschauer aus Sperrzonen fernzuhalten mit der Hilfe von Schildern, Barrieren oder Seilen, Pfeifen und Lautsprechern,
- soweit wie möglich die Teams vor eventuellen Hindernissen auf der Wertungsprüfung zu warnen.

5.5.4.3 Wenn die Verwendung der gelben Flagge erforderlich ist, muss die folgende Verfahrensweise angewendet werden;

- a) An jedem Funkposten muss eine gelbe Flagge verfügbar sein (die in etwa 5-km-Abständen positioniert sind),
- b) Die gelbe Flagge darf den Teams nur auf Anweisung des Rallyeleiters *und nur an Funkposten* gezeigt werden.
Sie dürfen nur von einem Streckenposten gezeigt werden, der eine klar erkennbare Weste wie in vorstehendem Artikel 5.2.6 aufgeführt mit dem Funksymbol trägt. Die Dauer des Zeigens der gelben Flagge wird festgehalten und den Sportkommissaren durch den Rallyeleiter mitgeteilt.
- c) Während der Besichtigung der Wertungsprüfungen muss ein Schild mit Funksymbol wie in nachstehendem Artikel 5.5.4.4 aufgeführt an jedem Funkposten aufgestellt sein. Dieses Schild kann kleiner sein, muss aber für alle Teams während der Besichtigung der Wertungsprüfungen gut sichtbar sein, so dass sie diese Positionen in ihren Aufschrieben eintragen können.
- d) Ein Fahrer, dem die gelbe Flagge gezeigt wird, muss sofort seine Geschwindigkeit herabsetzen und diese bis zum Ende der Wertungsprüfung beibehalten. Er muss den Anweisungen der Streckenposten oder eines Sicherheitsfahrzeugs folgen. Die Flaggen werden an allen Funkposten vor dem Zwischenfall gezeigt. Nichtbeachtung dieser Vorschriften führt zu einer Bestrafung durch die Sportkommissare.
- e) An keinem Punkt der Wertungsprüfung darf eine andere als die gelbe Flagge gezeigt werden.
- f) Bei Super Special Stages kann eine andere Zeichengebung erfolgen (z.B. Blinklichter). Diese müssen dann in der Veranstaltungsausschreibung aufgeführt sein.

5.5.4.4 Ein Funksystem (mit Posten im Abstand von ca. 5km) muss speziell für jede Wertungsprüfung aufgebaut werden, um die Fahrzeuge verfolgen zu können und den Ablauf der Rallye zu überwachen.

Jeder Funkposten muss im Road-Book aufgeführt sein und durch ein Schild mit einem Mindest-Durchmesser von 70cm mit dem Funksymbol, ein schwarzer Blitz auf blauem Hintergrund, gekennzeichnet werden.

Jeder Krankenwagen innerhalb der Wertungsprüfung muss an einem Funkposten stehen. Ein zusätzliches Zeichen (grünes oder rotes Kreuz auf blauem Hintergrund) sollte an einem solchen Punkt neben dem Funkpostenschild aufgestellt werden.

Zusätzlich muss in einem Abstand von ca. 100m bis 200m vor dem SOS Funkposten und der Rettungsstation eine Vorkennzeichnung aufgestellt werden mit gleicher Gestaltung, jedoch auf gelbem Hintergrund.

5.5.4.5 Die Verfolgung der Fahrzeuge muss entweder im Rallyezentrum (Rallyeleitung) oder durch den Sicherheitsbeauftragten für diese Wertungsprüfung durchgeführt werden. Ein entsprechendes Formular muss entweder an der Wertungsprüfung vom Sicherheitsbeauftragten für die Wertungsprüfung oder im Rallyezentrum geführt werden. Jeder Veranstalter muss das Verfahren zur Verfolgung der Fahrzeuge aufzeigen und im Sicherheitsplan aufführen. Er muss außerdem das zu verfolgende Verfahren im Falle eines vermissten Bewerbers auflisten.

5.5.4.6 Bei einem Zwischenfall in Zusammenhang mit Zuschauersicherheit und –überwachung müssen die Streckenposten wie im allgemeinen Notfallplan aufgeführt mit den öffentlichen Diensten zusammenarbeiten, indem sie der Rallyeleitung jeden Zwischenfall oder Unfall berichten und den Sicherheitsdiensten die Möglichkeit geben, die Kommunikationsmittel an ihrem Posten zu nutzen.

5.5.5 SOS/OK-Schilder – Sicherheit der Bewerber

- a) Jedes Wettbewerbsfahrzeug muss ein rotes reflektierendes Warndreieck mit sich führen. Wenn das Fahrzeug auf einer Wertungsprüfung anhält, muss dieses Warndreieck von einem Teammitglied an gut sichtbarer Stelle in einem Abstand von mindestens 50 m vor dem Wettbewerbsfahrzeug aufgestellt werden, um die nachfolgenden Fahrer zu warnen. Jeder Verstoß kann nach Ermessen der Sportkommissare bestraft werden.
Dieses Warndreieck muss auch aufgestellt werden, wenn sich das liegen gebliebene Fahrzeug abseits der Strecke befindet.
- b) Das Road-Book muss eine Seite über das Verfahren bei einem Unfall enthalten, einschließlich Anweisungen für einen Unfall, in den ein Zuschauer verwickelt ist.
- c) Das für das Zeigen der „SOS“ oder „OK“ Zeichen empfohlene Verfahren für Bewerber, die einen Unfall haben, sind in den Bestimmungen für die FIA WRC und Regionalmeisterschaften aufgeführt.
- d) Jedes ausgefallene Team muss den Veranstalter hierüber so schnell wie möglich informieren, Fälle höherer Gewalt ausgenommen. Jedes Team, das dieser Vorschrift nicht nachkommt, wird von den Sportkommissaren nach deren Ermessen bestraft.

5.6 UNFALLMELDUNG

5.6.1 Unfall mit Beteiligung eines Zuschauers

Wenn ein Rallyeteilnehmer in einen Unfall verwickelt wird, bei dem ein Zuschauer verletzt wird, muss der betreffende Fahrer dies gemäß Bestimmungen wie im Road-Book aufgeführt melden. In Zusammenhang mit den Verfahrensweisen bei Unfällen müssen außerdem die nationalen gesetzlichen Bestimmungen des Landes, in dem die Veranstaltung stattfindet, beachtet werden.

5.6.2 Unfall-Untersuchungen

Über jeden Unfall mit Todesfolge oder mit einer ernsthaften Verletzung muss ein Bericht an den ASN erfolgen, der die FIA entsprechend informieren muss.

ARTIKEL 6 – Internationale Cross-Country Rallyes und Bajas

6.1 ALLGEMEINES

Die Anwendung der nachfolgenden Bestimmungen ist verpflichtend, sie müssen jedoch nicht in der Veranstaltungsausschreibung veröffentlicht werden.

Jedem Veranstalter ist es erlaubt, zusätzliche Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit einzuführen.

Der Rallyeleiter ist letztendlich für die Anwendung dieser Empfehlungen verantwortlich.

6.2 SICHERHEITSPLAN UND ADMINISTRATION

6.2.1 Es muss ein Sicherheitsplan mit einer Beschreibung aller Aktivitäten und Einsatzmittel für die nachfolgenden Bereiche erstellt werden:

- a) Sicherheit der Zuschauer;
- b) Sicherheit der teilnehmenden Teams;
- c) Sicherheit der Offiziellen der Veranstaltung;
- d) Sicherheit für Service.

6.2.2 Der Sicherheitsplan sollte beinhalten:

- a) Den Ort des Rallyezentrums (Rallyeleitung)
- b) Die Namen der verantwortlichen Personen:
 - * Rallyeleiter
 - * Stellvertretende/r Rallyeleiter
 - * Medizinischer Einsatzleiter
 - * Leiter der Streckensicherung
- c) Adressen und Telefonnummern der verschiedenen Sicherheitsdienste in den Regionen, wo die Wertungsetappen stattfinden:
 - * Polizei
 - * Krankenhäuser
 - * Ärztlicher Rettungsdienst
 - * Abschleppdienste
 - * Rotes Kreuz (oder ähnliche Einrichtung)
- d) Die komplette Streckenführung mit detaillierten Verbindungs-Abschnitten.
- e) Den Sicherheitsplan für jede Wertungsetappe mit Aufführung von:
 - Genauen Standorten aller Rettungsdienste auf einer genauen Kartenskizze;
 - Rettungswegen;
 - Bereichen, die vom Veranstalter als Zuschauerzonen festgelegt sind;
 - Zu treffende Maßnahmen für die Sicherheit der Teams;
 - Zu treffende Maßnahmen für die Sicherheit der Offiziellen der Veranstaltung;
 - Das Verfahren zur Verfolgung der Wettbewerbsfahrzeuge;
 - Zu ergreifende Maßnahmen bei einem fehlenden Teams;
 - Die Krankenhäuser, die kontaktiert wurden und die zur Aufnahme von Verletzten vorgesehen sind.

Die ausgewählten Krankenhäuser müssen bis spätestens 16 Tage vor der Rallye schriftlich kontaktiert werden mit der Bitte, dass die Notaufnahmen in Bereitschaft versetzt werden.

6.2.3 Rettungsplan

Es muss Kontakt mit den örtlichen Behörden, oder, falls nicht vorhanden, mit einer Privatorganisation aufgenommen werden zur Erstellung eines Rettungsplanes, der bei einem

schweren Unfall oder einer Serie von Unfällen, für welche die Mittel vor Ort nicht ausreichend sind, umgesetzt wird.

6.2.4 Leiter der Streckensicherung

In der Rallye-Ausschreibung wird ein Leiter der Streckensicherung benannt. Er ist Mitglied des Organisationskomitees und arbeitet bei der Erstellung des Sicherheitsplanes mit. Während der Rallye steht er in ständigem Kontakt mit der Rallyeleitung, dem Medizinischen Einsatzleiter und den Starts der verschiedenen Wertungsetappen (per Telefon oder Funk). Er ist für die Anwendung und Ausführung des Sicherheitsplanes verantwortlich.

6.2.5 Der Veranstalter muss sicherstellen, dass die Offiziellen sich in Ausübung ihrer Aufgaben keinerlei Gefahren aussetzen. Es liegt in der Verantwortung des Veranstalters sicherzustellen, dass die Offiziellen in dieser Beziehung entsprechend geschult sind.

6.3 BESCHREIBUNG DER ELEMENTE, AUS DENEN SICH DIE SANITÄTSDIENSTE UND DIE RETTUNGSDIENSTE ZUSAMMENSETZEN KÖNNEN

Die nachfolgend beschriebenen Sanitätsdienste sollten für alle im Internationalen Kalender der FIA eingetragenen Cross-Country Rallyes und Bajas Anwendung finden. Sie sollten so ausgelegt sein, dass die Vorschriften des Artikels 5 erfüllt sind. Sie müssen weiterhin den gültigen gesetzlichen Bestimmungen des entsprechenden Landes entsprechen.

Bei allen internationalen Veranstaltungen hat die FIA das Recht, die Umsetzung der Sanitätsdienst zu jeder Zeit zu überprüfen.

In Übereinstimmung mit Artikel 6.5.6 unterliegen Cross-Country Rallyes, die zum FIA World Cup zählen, einer Überprüfung in der beschriebenen Form.

Eine zusammenfassende Tabelle zur Organisation des Sanitätsdienstes nach Disziplinen ist am Ende dieses Anhangs H aufgeführt.

6.3.1 Der Sanitätsdienst setzt sich wie folgt zusammen:

- *ein Medizinischer Einsatzleiter*
- *Medizinische Interventionsfahrzeuge (Anzahl gemäß Strecke und Anzahl der Hubschrauber)*
Ihre Aufgabe ist es, einen in Wiederbelebnungsmaßnahmen *geübten* Arzt innerhalb einer möglichst kurzen Zeit zum Unfallort zu bringen.
Die Medizinischen Interventionsfahrzeuge sollten:
 - 4-Rad-Antrieb haben und dem Gelände angepasst sein;
 - den Bestimmungen der Anlage 3 entsprechen in Bezug auf die medizinische Ausrüstung und eine Ausrüstung zur Behandlung von *neurologischen Problemen*, Atmungsproblemen und kardiovaskulären Problemen haben;
 - über die gleiche Reichweite verfügen, wie die von den Teilnehmern verlangte;
 - eine ausreichende Wasserreserve mitführen;
 - eine verletzte Person liegend transportieren können;
 - mit einem Tripmeter und GPS ausgestattet sein.

Sie können eine *spezifisch* medizinische Verwendung oder eine gemischte Verwendung mit Ausstattung für Befreiung (siehe Anlage 7), Bergung und/ oder Brandbekämpfung (siehe Anlage 3) haben. Wenn das Medizinische Interventionsfahrzeug *spezifisch* medizinische Verwendung hat, so muss es an Bord haben:

- Einen Feuerlöscher;
- Leichtes Bergematerial mit der Möglichkeit, Käfigrohre durchzuschneiden.

Ein Sicherheitskäfig wird empfohlen und alle Insassen sollten außerdem einen Helm tragen. Insbesondere *sollte* das Fahrzeug für das Gelände geeignet sein.

Alle Medizinischen Interventionsfahrzeuge sollten mit einem leistungsfähigen Kommunikationssystem mit der Möglichkeit, Nachrichten zu empfangen und zu senden, ausgestattet sein.

Jedes Fahrzeug sollte zumindest haben:

- 1 Satellit-Tracking-System
- 1 UKW Funkgerät
- 1 Satelliten-Telefon
- Ein Alarm-System Fahrzeug zu Fahrzeug, wenn die Wettbewerbsfahrzeuge mit einem solchen ausgestattet sind.

Das Team sollte mindestens aus einem in Wiederbelebensmaßnahmen *geübten und in der Behandlung von Unfallopfern vor Einlieferung in ein Krankenhaus erfahrenen* Arzt, einem Fahrer und einem Sanitäter (der Fahrer kann der Arzt oder der Sanitäter sein) bestehen.

- **Einheit für Wiederbelebensmaßnahmen / Medizinische Einheit im Biwak:** In jedem Fall vorgeschrieben, *sie sollte eine* Ausstattung wie in *Punkt 2.B der* Anlage 4 beschrieben *haben*, mit der Möglichkeit der Behandlung sowohl von Patienten mit geringeren Verletzungen als auch von Patienten, für die eine Intensivbehandlung notwendig ist:
 - In Form einer mobilen Einheit (ein für diesen Zweck ausgestatteter Krankenwagen);
 - In Form einer Einheit, die für das Biwak einer jeden Etappe umgebaut werden kann;Bei jeder Einheit sollte ein in Wiederbelebensmaßnahmen *geübter* Arzt vorgesehen werden. Für das Biwak sind außerdem ein Chirurg, ein Radiologe und 2 Sanitäter erforderlich.

Zusätzlich zu der aufgelisteten Ausstattung, sollten im Biwak ein Röntgengerät und ein Gerät zur Herzüberwachung vorhanden sein, wenn es sich in der Wüste weit entfernt von einem Krankenhaus befindet.

Der Veranstalter *sollte* eine ausreichende Anzahl an Vakuummatratzen zur Ruhigstellung Verletzter zur Verfügung stellen, um Überführungen und den Abtransport zu erleichtern.

- *ein oder mehrere Rettungshubschrauber. Sie müssen den von den Luftfahrtbehörden des entsprechenden Landes aufgestellten Bestimmungen entsprechen und mit einer zugänglichen und fest am Boden verankerter Trage ausgestattet sein sowie mit einer die Wirbelsäule ruhig stellenden Vorrichtung. Sie sollen vor Ort in gleicher Weise intervenieren wie ein Medizinisches Interventionsfahrzeug. Die Art und Zusammenstellung der Ausrüstung sind in Anlage 5 aufgeführt. Bei jeder Intervention wären die Anwesenheit eines in Wiederbelebensmaßnahmen geübten Arztes und eine entsprechend geübten Sanitäters erforderlich.*
- *ein Krankentransporthubschrauber oder Flugzeug mit medizinischer Ausrüstung, der ausgestattet ist für den Transport von einem oder mehreren Verletzten über größere Entfernungen unter Intensivbehandlung; er muss den von den Luftfahrtbehörden des entsprechenden Landes aufgestellten Bestimmungen entsprechen. Die Art und Zusammenstellung der Ausrüstung sind in Anlage 5 aufgeführt. Bei jeder Intervention wären die Anwesenheit eines in Wiederbelebensmaßnahmen geübten und in dem Transport von Patienten in kritischem Zustand erfahrenen Arztes und eine entsprechend geübten Sanitäters erforderlich.*

6.3.5 Kommunikationsmittel:

Es *sollte* dem Medizinischen Einsatzleiter möglich sein, mit allen Mitgliedern seines Teams in Verbindung zu sein, entweder durch das allgemeine Kommunikationsnetz oder durch eine eigens zugewiesene Funkfrequenz.

6.3.6 Medizinische Overalls:

Sind empfohlen, vorzugsweise feuerfest und mit der Aufschrift „DOCTOR“ auf Rücken und Brust.

6.4 SICHERHEIT FÜR ZUSCHAUER

6.4.1 Äußere Sicherheit:

Bezeichnet die Sicherheit für Personen und Eigentum außerhalb der Veranstaltung.

Äußere Sicherheit gründet sich auf Vorkehrungen und bezieht sich auf folgendes:

- die Auswahl der Strecke unter dem Gesichtspunkt der Vermeidung der Durchfahrt von bebautem Gebiet so weit wie möglich;
- den Einsatz der Polizeikräfte der zu durchfahrenden Länder;
- örtliche Informationen über Presse, Radio und Fernsehen;
- den Einsatz eines Vorauswagens, nicht identisch mit dem Team, welches das Road-Book erstellt hat, zur Überprüfung des Road-Books.

6.4.2 Sanitätsdienst für die Zuschauer

Wenn der Veranstalter Zuschauerzonen einrichtet, muss ein Sanitätsdienst vorgesehen werden. Auch wenn der Sanitätsdienst für die Zuschauer von einer anderen Organisation durchgeführt wird, unterliegt er der Verantwortung des Medizinischen Einsatzleiters der Veranstaltung.

6.4.3 Aufklärung

Der Veranstalter sollte dafür Sorge tragen, dass die Öffentlichkeit über die Art der Rallye und über die Durchfahrt über die Presse oder irgendein anderes Informationsorgan informiert wird.

6.5 SICHERHEIT FÜR DIE TEAMS

6.5.1 Überwachung

- Die Veranstalter sollten für die Bewerber ein Sicherheits-/Ortungssystem vorschreiben, das aus einem Satelliten-Tracking-System, einem „Alarm-System Fahrzeug zu Fahrzeug“ sowie jedem andere geeignete System besteht.
- Die Rallyeleitung muss so lange in Alarmbereitschaft bleiben, wie sich Fahrzeuge auf der Wertungsetappe und/oder dem Verbindungsabschnitt befinden.
- Zur Erhöhung der Sicherheit ist eine UKW-Funkverbindung in jedem Medizinischen Fahrzeug, in jedem Fahrzeug der Organisation oder der Presse streng empfohlen.
- Das Satelliten-Tracking-System ist für alle Fahrzeuge der Organisation, welche die Strecke befahren (Medizinische Fahrzeuge, Durchfahrtskontrolle, Schlusswagen, usw.) sowie für alle Hubschrauber streng empfohlen.

6.5.2 Standorte der Fahrzeuge der Durchfahrtskontrollen

Die Durchfahrtskontrollen, deren grundlegende Aufgabe die Überwachung der Einhaltung der offiziellen Streckenführung ist, sind ebenfalls Fahrzeuge, die, obwohl sie keine medizinische Funktion haben, entscheidend zur Sicherheit beitragen; ihre Standorte befinden sich an festgelegten Positionen, so dass sie die Standorte der Bewerber lokalisieren und bei einem Problem Alarm auslösen können. Ihre Anzahl ergibt sich aus der Länge der Wertungsetappe.

6.5.3 Sicherheitspaket / Überlebenspaket für die Bewerber

Es wird empfohlen, dass die Teams die folgende Ausrüstung in ihren Fahrzeugen mitführen:

- Gurtschneider: Jeweils ein Gurtschneider je Teammitglied, von ihm gut erreichbar, wenn es sich angeschnallt in seinem Sitz befindet.
- Eine sehr leistungsfähige Hupe, die während der gesamten Veranstaltung perfekt funktionieren muss.
- Eine Reserve von 1,5 Litern mit einer Pipette je Teammitglied.

Für Wüstengelände:

- Eine Wasserreserve von 5 Litern je Person sowie eine Reserve von 1,5 Litern mit einer Pipette (je Teammitglied)

- 1 Foliendecke (Metaline) je Teammitglied
- 1 Feuerzeug
- 1 Blinklichtlampe
- 1 Taschenlampe
- 3 rote Not-Signalraketen
- 1 Kompass
- 1 Notspiegel
- Gurtschneider: Jeweils ein Gurtschneider je Teammitglied, von ihm gut erreichbar, wenn es sich angeschnallt in seinem Sitz befindet.
- Eine sehr leistungsfähige Hupe, die während der gesamten Veranstaltung perfekt funktionieren muss.

6.5.4 SOS/OK-Schilder

- a) Bei dieser Veranstaltungsart ist es ganz besonders wichtig, dass ein Team, welches einen Unfall bemerkt, anhält, um auf geeignete Art und Weise Hilfe zu leisten, bis die Rettungsdienste vor Ort angekommen sind.
- b) Jedes Wettbewerbsfahrzeug muss ein rotes reflektierendes Warndreieck mit sich führen. Wenn das Fahrzeug auf einer Wertungsetappe anhält, muss dieses Warndreieck von einem Teammitglied an gut sichtbarer Stelle in einem Abstand von mindestens 50 m vor dem Wettbewerbsfahrzeug aufgestellt werden, um die nachfolgenden Fahrer zu warnen.
- c) Das Road-Book muss eine Seite über das Verfahren bei einem Unfall enthalten, einschließlich Anweisungen für einen Unfall, in den ein Zuschauer verwickelt ist.
- d) Jedes Road-Book muss als Rückseite in A4 Größe (gefaltet) ein rotes „SOS“-Zeichen und auf der Rückseite ein grünes „OK“-Zeichen enthalten.

Das Verfahren zum Zeigen des „SOS“ oder „OK“ Schildes ist wie folgt:

- Bei einem Unfall mit Verletzten, die eine unmittelbare ärztliche Hilfe erfordern, muss, wenn möglich, das rote „SOS“-Zeichen den nachfolgenden Fahrzeugen und einem eventuell zur Hilfe kommenden Hubschrauber gezeigt werden.
 - Bei einem Unfall ohne Personenschaden, der keine sofortige ärztliche Versorgung erfordert, muss ein Teammitglied den nachfolgenden Fahrzeugen sowie einen eventuell zur Hilfe kommenden Hubschrauber das grüne „OK“-Schild deutlich zeigen.
 - Wenn das Team das Fahrzeug verlässt, muss das „OK“-Schild für die anderen Bewerber gut sichtbar platziert werden.
 - Jedes Team, dem das rote „SOS“ Schild gezeigt wird oder das ein Fahrzeug mit einem schweren Unfall sieht, in dem sich noch beide Fahrer befinden, ohne dass das rote „SOS“-Schild gezeigt wird, muss sofort und ohne Ausnahme anhalten und Hilfe leisten sowie die im Road-Book und/oder der Veranstaltungsausschreibung beschriebenen Verfahren einleiten.
- e) Jedes ausgefallen Team muss den Veranstalter hierüber so schnell wie möglich informieren.
 - f) Jedes Team, das diese Vorschriften erfüllen kann, es aber unterlässt, wird den Sportkommissaren gemeldet, die eine Bestrafung gemäß Internationalem Sportgesetz aussprechen können.

6.5.5 Innere Sicherheit (Sicherheitsplan)

Die innere Sicherheit, auf die nachfolgend als Sicherheitsplan Bezug genommen wird, bezieht sich auf die Bewerber und das Personal des Veranstalters.

Dieser Sicherheitsplan sollte als Mindestforderung für den Start der Rallye angesehen werden. Im Verlauf einer Veranstaltung können aufgrund der Schwierigkeiten des Geländes viele unerwartete Dinge vorkommen: Ausfall des Medizinisches Fahrzeug oder des Hubschraubers usw. Es liegt in der Verantwortung des Veranstalters, seine Rettungsfahrzeuge so zu organisieren, dass ihre Wirksamkeit gewährleistet bleibt.

Die Besonderheiten jeder Cross-Country-Rallye sind sehr unterschiedlich: unbewohnt, Wüste oder bewohnte Gebiete, mit oder ohne medizinischen Einrichtungen (Krankenhäuser, usw.), Wertungsetappen unterschiedlicher Längen, Unterschiede bei den vorgeschriebenen Durchschnittsgeschwindigkeiten, die Anzahl der Bewerber am Start, die voraussichtliche Fahrzeit bei Dunkelheit.

6.5.6 Medizinische Abdeckung

Zur Festlegung eines Standards für einen Mindest-Sicherheitsplan werden die einzusetzenden Mittel gemäß folgenden Kriterien festgelegt:

- Die Durchschnittsgeschwindigkeit der Bewerber auf einer Wertungsetappe;
- Die Durchlaufzeit einer Wertungsetappe wird auf Basis des letzten zu startenden Bewerber errechnet;
- Die Fahrzeit in Dunkelheit auf einer Wertungsetappe wird errechnet von dem Punkt aus, an dem sich der letzte Bewerber zum Zeitpunkt des Sonnenuntergangs befindet, und bis zum Ziel der Wertungsetappe, wobei der Berechnung eine entsprechend verringerte Durchschnittsgeschwindigkeit zugrunde gelegt wird;
- Da der (die) Rettungshubschrauber nur in Tageslicht fliegen kann (können), kann die Überwachung in Dunkelheit ausschließlich durch Medizinische Interventionsfahrzeuge sichergestellt werden;
- Der Einsatz der Medizinischen Interventionsfahrzeuge über die gesamte Länge der Wertungsetappe sollte geplant werden auf Basis einer theoretischen Entfernung von 80 km zwischen jedem Fahrzeug, so dass die Etappe ausreichend abgedeckt ist;
- Diese 80-km-Entfernung kann auf 100 km vergrößert werden, wenn mindestens ein zweiter Rettungshubschrauber zur Verfügung steht;
- Ein Rettungshubschrauber kann einen oder sogar zwei Medizinische Interventionsfahrzeuge ersetzen (je nach Länge der betreffenden Etappe);
- Die Gesamtanzahl der für die Rallye erforderlichen Medizinischen Interventionsfahrzeuge und/oder Rettungshubschrauber oder Krankentransporthubschrauber wird ermittelt unter Berücksichtigung der längsten Wertungsetappe der Veranstaltung.

Besondere Maßnahmen für den FIA World Cup für Cross-Country Rallyes:

Falls keine medizinische Überprüfung stattfindet, so haben die FIA-Beobachter das Recht zu überprüfen, ob all diese Vorkehrungen umgesetzt sind (siehe auch Anlage 5) und hierüber eine schriftliche Bestätigung des Medizinischen Einsatzleiters der Veranstaltung zu verlangen.

6.5.7 Empfohlene Standorte der Medizinischen Interventionsfahrzeuge

Fall 1:

Auf einer Wertungsetappe, auf der von den letzten Bewerbern weniger als 200 km in Dunkelheit gefahren werden (200 km x 50 km/h = 4 Stunden Fahrzeit in Dunkelheit):

Wenn nur 1 Rettungshubschrauber eingesetzt ist (Beispiel 1):

- 1 Medizinisches Interventionsfahrzeug am Start der Wertungsetappe,
- 1 Medizinisches Interventionsfahrzeug auf jeweils 80 km der Wertungsetappe,
- 1 Medizinisches Interventionsfahrzeug am Ziel der Wertungsetappe, es sei denn das Ziel liegt am Biwak (= medizinische Versorgung gewährleistet durch die medizinische Einheit im Biwak).

Wenn mehrere Rettungshubschrauber eingesetzt sind (Beispiel 2):

- 1 Rettungshubschrauber,
- 1 Krankentransporthubschrauber am Start der Wertungsetappe,
- 1 Medizinisches Interventionsfahrzeug auf jeweils 100 km der Wertungsetappe,
- 1 Medizinisches Interventionsfahrzeug oder 1 Krankentransporthubschrauber (zur Verwendung durch Veranstalter, Rallyeleitung, Media oder anderen) am Ziel der Wertungsetappe, es sei denn, das Ziel liegt am Biwak,

- 1 medizinische Einheit im Biwak.

Fall 2:

Auf einer Wertungsetappe, auf der von den letzten Bewerbern mehr als 200 km in Dunkelheit gefahren werden:

Unabhängig von der Anzahl der eingesetzten Hubschrauber (Beispiel 3):

- 1 Rettungshubschrauber
- 1 Medizinisches Interventionsfahrzeug oder 1 Krankentransporthubschrauber am Start der Wertungsetappe,
- 1 Medizinisches Interventionsfahrzeug auf jeweils 80 km der Wertungsetappe,
- 1 Medizinisches Interventionsfahrzeug oder 1 Krankentransporthubschrauber am Ziel der Wertungsetappe, es sei denn, das Ziel liegt am Biwak,
- 1 medizinische Einheit im Biwak.

6.5.9 Organisation der medizinischen Interventionen:

Am Unfallort erfolgen der Einsatz und die Leitung der medizinischen Intervention ausschließlich durch den Arzt, den der Veranstalter für diese Aufgabe benannt hat. Das medizinische Personal muss mit der korrekten Anwendung der sich an Bord ihres Medizinischen Interventionsfahrzeug befindlichen Ausrüstung vertraut und darin geschult sein.

6.5.10 Empfehlungen für den Einsatz anderer Rettungsdienste

Der sich normalerweise im Rettungshubschrauber befindliche Medizinische Einsatzleiter erhält bei einem Unfall Informationen über die Beobachtungsposten oder über ein Medizinisches Interventionsfahrzeug und trifft die entsprechenden Entscheidungen.

Zwischen den verschiedenen Elementen der medizinischen Dienste, dem Medizinischen Einsatzleiter und der Rallyeleitung muss ein verlässliches Mittel für die Kommunikation zur Verfügung stehen.

Es liegt weiterhin in der Verantwortung des Medizinischen Einsatzleiters, den Transport in die vorgesehenen örtlichen Krankenhäuser für jede Etappe oder in das Biwak zu organisieren. Er organisiert außerdem den weiteren Transport in das Herkunftsland der verletzten Person.

Artikel 7 – Bergrennen

7.1 ALLGEMEINE ORGANISATION

Die Organisation der Sicherheitsdienste sollte im Allgemeinen den Empfehlungen in Artikel 2 entsprechen, *insofern als sie für Bergrennen anwendbar sind*. Die Strecke und die Organisation müssen vom ASN genehmigt sein.

Der Leiter der Streckensicherung und/oder der Rennleiter führen eine Inspektion der Veranstaltung durch und bestätigen vor Durchfahrt des ersten Teilnehmers deren Übereinstimmung mit dem Sicherheitsplan

7.2 ÜBERWACHUNG DER STRECKE

7.2.1 Streckenposten:

Für jeden Streckenposten sollten die nachfolgenden Bedingungen Beachtung finden:

- *Sichtkontakt mit dem vorherigen und dem nachfolgenden Streckenposten;*
- *dauerhafte Funk- oder Telefonverbindung mit der Rennleitung.*

7.2.2 Aufgaben:

Die Aufgaben und Einsätze der Streckenposten entsprechen im Großen und Ganzen denen wie in Artikel 2.3.5 erläutert, insofern als sie für Bergrennen anwendbar sind.

7.2.3 Ausrüstung:

An jedem Posten ist mindestens vorzusehen:

- *Ein 15 Liter Kanister mit Kalziumkarbonat oder einer anderen Ölabsorbierenden Substanz;*
- *Ein oder zwei feste Besen und einen Spaten;*
- *2 Handfeuerlöcher mit 6 kg Löschbehältern mit einem vom ASN genehmigten Löschmittel;*
- *Werkzeug, um ein umgestürztes Fahrzeug wieder aufzurichten,*
- *ein Brandtuch, um eine Flamme zu ersticken,*
- *feuerfeste Handschuhe,*
- *die Posten müssen über ein Werkzeug zum Durchschneiden von Sicherheitsgurten, Sicherheitsnetze usw. verfügen,*
- *einen Satz Flaggen bestehend aus:*
 - * *2 gelben Flaggen,*
 - * *1 gelbe Flagge mit roten Streifen*
 - * *1 blaue Flagge,*
 - * *1 weiße Flagge,*
 - * *1 grüne Flagge,*
 - * *1 rote Flagge (an bestimmten Posten).*

7.2.4 Signalgebung:

Die Flaggen und/oder Lichtzeichen sollten denen wie in Artikel 2.4.5 beschrieben entsprechen, *unter Beachtung der folgenden Bestimmungen:*

Im Fall, dass die gelbe Flagge gezeigt werden soll:

Hiermit wird eine Gefahr angezeigt. Sie wird den Fahrern auf zwei Arten mit den folgenden Bedeutungen gezeigt:

- *Einfach geschwenkte: Verringern sie ihre Geschwindigkeit und seien sie auf einen Richtungswechsel vorbereitet. Neben oder teilweise auf der Strecke befindet sich ein Hindernis.*

- *Doppelt geschwenkt: Verringern sie ihre Geschwindigkeit und seien sie auf einen Richtungswechsel vorbereitet oder zum Anhalten bereit. Durch ein Hindernis ist ein Teil der Strecke oder die komplette Strecke blockiert.*

Gelbe Flaggen werden normalerweise nur an dem Streckenposten direkt vor dem Hindernis gezeigt.

In bestimmten Fällen kann der Rennleiter jedoch anordnen, dass sie an mehr als einem Posten vor einem Zwischenfall gezeigt werden.

Rote Flagge:

Diese Flagge wird ausschließlich auf Anweisung des Rennleiters gezeigt, um ein Training oder Rennen abzubrechen. Die Fahrer müssen sofort dort anhalten, wo sie sich gerade befinden und die Anweisungen der Streckenposten abwarten.

Es wird empfohlen, dass im Drivers Briefing (oder Notes) die zu verwendenden Signale aufgeführt werden.

7.3 SANITÄTSDIENSTE

7.3.1 Allgemeine Grundlagen

Die nachfolgend beschriebenen Sanitätsdienste sollten für alle im Internationalen Kalender der FIA eingetragenen Bergrennen Anwendung finden. Sie sollten so ausgelegt sein, dass die Vorschriften des Artikels 2.7 erfüllt sind. Sie müssen weiterhin den gültigen gesetzlichen Bestimmungen des entsprechenden Landes entsprechen.

Bei allen internationalen Veranstaltungen hat die FIA das Recht, die Umsetzung der Sanitätsdienst zu jeder Zeit zu überprüfen.

Eine zusammenfassende Tabelle zur Organisation des Sanitätsdienstes nach Disziplinen ist am Ende dieses Anhangs H aufgeführt.

7.3.2 Zusammensetzung es Sanitätsdienstes

- Ein Medizinischer Einsatzleiter
- „Mobile“ Ärzte oder Sanitäter: *Im Ermessen* des Medizinischen Einsatzleiters.
- Medizinische Interventionsfahrzeuge: mindestens 1 Fahrzeug *mit einem in Wiederbelebensmaßnahmen geübten und in der Behandlung von Unfallopfern vor Einlieferung in ein Krankenhaus erfahrenen Arzt an Bord.*

Besondere Maßnahmen für die FIA Meisterschaften (empfohlen in allen anderen Fällen):

Seine Ausrüstung sollte der Anlage 3 (Punkt 4) entsprechen.

Für alle Veranstaltungen sollten 2 Fahrzeuge vorhanden sein für Strecken bis 10 km Länge und je weiteren 5 km ein zusätzliches Fahrzeug.

- *Extrication Teams: mindestens eines (siehe Anlage 7),*

Besondere Maßnahmen für die FIA Meisterschaften (empfohlen in allen anderen Fällen):

Für jeden Abschnitt über 5 km sollte ein zusätzliches Extrication Team vorgesehen werden.

- *eine* Einheit zur Wiederbelebung (Provisorisches Medical Center) *die* geeignet sein *sollte* zur Behandlung sowohl von geringeren Verletzungen als auch von Patienten, für die eine Intensivbehandlung erforderlich ist, zumindest in Form einer mobilen Einheit (ein für *Intensivbehandlung* ausgestatteter Rettungswagen).

Besondere Maßnahmen für die FIA Meisterschaften (empfohlen in allen anderen Fällen):

Die Einheit zur Intensivbehandlung sollte in Übereinstimmung mit Anlage 4 (Punkt 2) ausgerüstet sein.

- Krankentransport für den Transport von Verletzten gemäß den Bestimmungen des betreffenden Landes, mit oder ohne einem Arzt an Bord; deren Anzahl sollte in Abhängigkeit der Streckenlänge festgelegt werden. Für Verletzungen, die während des

Transports eine Intensivbehandlung erfordern, ein in Wiederbelebensmaßnahmen geschulter Arzt.

- *Für Verletzungen, die während des Transports eine Intensivbehandlung erfordern, ein zu diesem Zweck ausgestatteter Rettungswagen und gemäß Vorschriften der Anlage 5, begleitet durch einen ein Wiederbelebensmaßnahmen geübten Arztes, der durch einen entsprechend geübten Sanitäter unterstützt werden kann.
Falls der für Intensivbehandlung ausgerüstete Rettungswagen für einen Abtransport genutzt wird, der als mobile Einheit zur Wiederbelebung vor Ort stationiert ist, kann die Veranstaltung erst weitergeführt werden, wenn dieser an seinem Platz zurück ist oder durch einen anderen, für Intensivbehandlung ausgerüsteten Rettungswagen ersetzt wurde.*
- Hubschrauber:

Besondere Maßnahmen für FIA Meisterschaften (empfohlen in allen anderen Fällen):

Ein Hubschrauber in Bereitschaft, für den Landeplätze vorgesehen werden sollen (siehe Ausrüstung in Anlage 5).

7.3.2 Kommunikation:

Es sollte allen Teilen des Sanitätsdienstes möglich sein, miteinander zu kommunizieren, entweder über das allgemeine System oder über ein eigenes Netz.

7.3.4 Administrative Formalitäten:

Im Sicherheitsplan für die Veranstaltung sollte aufgeführt sein:

- *Standorte aller Rettungsdienste und deren entsprechende Verfahren bei einer Intervention;*
- *Rettungswege;*
- *Standorte und Einzelheiten zu den Krankenhäusern in Bereitschaft;*
- *Örtliche öffentliche Dienste, die zusätzliche Hilfe leisten können;*
- *Verbots- und Zuschauerzonen.*

Weiterhin müssen die medizinischen Dienste, auf bei einem Unfall wahrscheinlich zurückgegriffen wird (lokale Krankenhäuser, Fachkliniken, Rettungsdienste usw.), zuvor klar informiert über die Durchführung der Veranstaltung werden, so dass sie in Bereitschaft sein können.

In Zusammenarbeit mit den örtlichen Behörden muss das Verfahren geplant werden, das bei einem schweren Unfall oder Vorkommnis, für den/das die Mittel vor Ort nicht ausreichend sind, anzuwenden ist.

7.3.5 Zuschauersicherheit

Der Veranstalter solle die folgenden Punkte sicherstellen:

- *deutliche Ausschilderung der Zugänge zu den Zuschauerzonen und Parkplätzen (mit ausreichender Vorlaufzeit vor deren Ankunft);*
- *deutliche Kennzeichnung und Absperrung der Verbotszonen;*
- *strikte Überwachung der Schleusen über die Strecke während der Veranstaltung;*
- *Anwesenheit von Sicherheitspersonal in hoch frequentierten Bereichen;*
- *entsprechender Sanitätsdienst für die Zuschauer.*

7.3.6 Organisation der medizinischen Einsätze:

- *Der Arzt vor Ort leitet die medizinische Intervention an einer Unfallstelle;*
- *Das Personal in den Interventionsfahrzeugen muss in der Anwendung der Ausrüstung geschult und damit vertraut sein;*
- *Den Ärzten wird das Tragen von Arztoveralls empfohlen, wobei diese vorzugsweise feuerfest sein und die Worte „DOCTOR“ auf Brust und Rücken tragen sollten.*

7.4 BRANDBEKÄMPFUNG UND RETTUNGSDIENSTE

7.4.1 Allgemeinkonzept

Diese *Dienste* sollten so organisiert werden, dass der Standard für die Interventionen und Brandbekämpfung *wie in* Artikels 2.6 *empfohlen beachtet wird*.

Insbesondere:

7.4.2 Streckenposten

- *Ausrüstung gemäß Artikel 7.2.3*
- Falls der Abstand zwischen den Posten 200 m oder größer ist, muss *in etwa* alle 100 m ein Feuerlöscher positioniert sein.

7.4.3 Schnelle Interventionsfahrzeuge

Jedes Fahrzeug sollte wie folgt ausgestattet sein:

- flammenabweisende Kleidung *für das Team*
- Branddecke
- Kletterhaken
- Scheren
- 2 Handfeuerlöscher
- jede andere Ausrüstung, die *für Interventionszwecke wichtig ist*

7.4.4 Arzt

Ein in Wiederbelebensmaßnahmen sachkundiger Arzt sollte an Bord des Interventionsfahrzeugs oder eine speziellen Fahrzeugs sein.

7.4.5 Weitere Ausrüstung

Weitere Bergungs- und Rettungsausrüstung muss je nach Streckenlänge an ausgewählten Überwachungsposten platziert sein, mindestens einer alle 3 km, mit je mindestens 2 Personen Besatzung.

7.5 ABTRANSPORT

7.5.1 *Es müssen eine oder mehrere Rettungswege eingeplant werden und die Polizeikräfte müssen informiert werden, so dass sie im Falle von Verkehrsproblemen Unterstützung leisten können.*

7.5.2 *Die Notaufnahmen der Krankenhäuser in Bereitschaft müssen sofort informiert werden, wenn ein Abtransport beginnt.*

Organisation des Sanitätsdienstes bei Rundstreckenrennen

MASSNAHME	F1	FIA GT FIA WTCC	Andere int. Veranstalt. (auf Asphalt)	FIA Rallycross und Autocross Meistersch.	Europameister- schaft Autocross und Rallycross Fahrer
Sicherheitsplan	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Medizinischer Fragebogen	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein
Medizinischer Einsatzleiter	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Englisch sprechend	Ja	Ja			
FIA-Genehmigung	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein
Stellv. Mediz. Einsatzleiter	Ja	Ja			
Englisch sprechend	Ja	Ja			
FIA Medical Car	Ja	Möglich	Nein	Nein	Nein
Medizinisches Interventions-Fahrzeug mit Möglichkeit, der 1. Runde zu folgen	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein
Medizinisches Interventions-Fahrzeug	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Extrication Team	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Permanentes Medical Center	Ja Ausnahme- regelung möglich	Ja Ausnahme- regelung möglich	Ja Ausnahme- Regelung Möglich		Gemäß Anlage 6 (Punkt 4.5) Ja
FIA-Genehmigung	Ja	Ja	Nein	Nein	
Spezialisierte Teams für Medical Center	Ja	Ja	Empfohlen	Empfohlen	Empfohlen
Provisorisches Medical Center	Ja wenn FIA- genehmigt	Ja wenn FIA- genehmigt	Ja	Ja	Ja Ausnahme- Regelung Möglich
Krankenwagen (mit oder ohne Arzt)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Hubschrauber	Ja Ausnahme- regelung möglich	Ja Ausnahme- regelung möglich	Möglich	Möglich	Möglich
„Mobile“ Ärzte	Möglich	Möglich	Möglich	Möglich	Möglich
Arzt/ Sanitäter für die Boxengasse	Ja	Ja	Empfohlen	Nein	Nein
Vorschrift zu Overalls für Ärzte an der Strecke (ausg. Krankenwagen)	Ja	Ja	Empfohlen	Empfohlen	Empfohlen
Sanitätsdienst für Zuschauer	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Sicherheits-Übung	Ja	Ja	Empfohlen	Empfohlen	Empfohlen
Vorheriger Kontakt mit Krankenhäusern	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Anmerkung: Für jedes Medizinische Einsatzfahrzeug muss ein in Wiederbelebungsmaßnahmen *geübter und in der Behandlung von Unfallopfern vor Einlieferung in ein Krankenhaus erfahrener* Arzt vorgesehen werden.

Für alle Transporte unter Intensivbehandlung ein in Wiederbelebungsmaßnahmen geübter Arzt.

Organisation des Sanitätsdienstes bei Rallyes, Bergrennen und Dragster-Rennen

Die unterstrichenen Disziplinen müssen immer überprüft werden – die freien Kästchen liegen im Ermessen des Veranstalters

MASSNAHME	Rallye-Weltmeisterschaft	Rallyes der Kategorie 1	Bergrennen	Bergrennen FIA-Meisterschaft	Dragster-Rennen	Cross-Country-Rallyes und Bajas	FIA Cup Cross-Country Rallyes
Medizinischer Einsatzleiter	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Englisch sprechend	Ja	Empfohlen					
FIA-Genehmigung	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Stellv. Mediz. Einsatzleiter	Ja	Ja					
Englisch sprechend	Ja	Empfohlen					
Rettungsdossier	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja
Sicherheitsplan	Ja für jede WP	Ja für jede WP				Ja für jede Etappe	Ja für jede Etappe
Medizinisches Interventions-Fahrzeug	Ja Mind. je 15 km auf WPs und 10 Minuten zwischen Zwischenpunkten	Ja Mind. je 15 km auf WPs und 10 Minuten zwischen Zwischenpunkten	Ja	Ja		Ja Je nach Länge der Etappe und der im Dunkeln zu fahrenden Strecke	Ja Je nach Länge der Etappe und der im Dunkeln zu fahrenden Strecke
Für Wiederbelebnungs-Maßnahmen ausgerüsteter Rettungswagen	Ja für jede WP	Ja für jede WP	Ja	Ja	Ja	geeignet ausgerüstetes Medizinisches Interventions-Fahrzeug	geeignet ausgerüstetes Medizinisches Interventions-Fahrzeug
Extrication Team	Nein	Nein	Ja	Ja, je 5 km	Ja	Nein	Nein
Für Intervention bei Verletzten geschultes Personal	Ja	Empfohlen	Nein	Nein	Nein	Empfohlen	Empfohlen
Einheit zur Behandlung/Wiederbelebung	Ja im Servicepark	Empfohlen im Servicepark	Ja Rettungswagen oder provis. Struktur oder perman. Gebäude	Ja Rettungswagen oder provis. Struktur oder perman. Gebäude	Ja Rettungswagen oder provis. Struktur oder perman. Gebäude	Ja Rettungswagen oder provis. Struktur (Mediz. Biwak)	Ja Rettungswagen oder provis. Struktur (Mediz. Biwak)
Hubschrauber	Ja	Empfohlen		Ja		Ja	Ja
Krankenwagen	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja geeignet ausgerüstetes	Ja geeignet ausgerüstetes Medizinisches

Anhang H ISG 2011 (Januar 2011)

						<i>Medizinisches Interventions- Fahrzeug</i>	<i>Interventions- Fahrzeug</i>
<i>Facharzt für Chirurgie</i>	<i>Nein</i>	<i>Nein</i>	<i>Nein</i>	<i>Nein</i>	<i>Nein</i>	<i>Empfohlen</i>	<i>Empfohlen</i>
<i>Sanitätsdienst für Zuschauer für jeden Absperrbereich oder kostenpflichtigen Bereich</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>

Anmerkung: Für jedes Medizinische Einsatzfahrzeug (ausgenommen normaler Krankenwagen) muss ein in Wiederbelebensmaßnahmen *geübter und in der Behandlung von Unfallopfern vor Einlieferung in ein Krankenhaus erfahrener* Arzt vorgesehen werden.
Für alle Transporte unter Intensivbehandlung ein in Wiederbelebensmaßnahmen geübter Arzt.

Anlage 1

Empfehlungen für private Tests auf Automobil-Rennstrecken

Die FIA weist darauf hin, dass es nicht ihre Aufgabe ist, Bestimmungen für private Tests aufzustellen. Deren Organisation muss durch ein Vertragsverhältnis zwischen dem Benutzer und dem Streckeneigentümer geregelt werden.

Die FIA möchte jedoch Empfehlungen bezüglich der Sicherheit bei privaten Tests geben.

Für private Tests, bei denen mit Fahrzeugen, die später an FIA-Meisterschaftsläufen teilnehmen sollen, hohe Geschwindigkeiten erzielt werden, wird empfohlen, zusammen mit dem Streckeneigentümer oder seinem Vertreter die folgenden Mindest-Sicherheitsmaßnahmen vorzusehen:

- * Benennung eines Rennleiters bei einem Test mit Beteiligung mehrerer Teams, mit geeigneten Mitteln zur Kommunikation
- * Einrichtung von Feuerlöschposten entlang der Strecke mit einer geeigneten Kommunikationsverbindung, die eine korrekte Abdeckung der gesamten Strecke ermöglicht.
- * Eine ausreichende Anzahl an schnellen Feuerlöschfahrzeugen.
- * Benennung eines Arztes, der für die Organisation des Rettungsdienstes verantwortlich ist: Dieser Arzt kann entweder der für die Strecke normalerweise eingesetzte Medizinische Einsatzleiter sein oder ein anderer Arzt, dem er diese Befugnis übertragen hat;
- * Anwesenheit eines oder mehrerer, in Wiederbelebensmaßnahmen geschulter Ärzte und eines oder mehrerer Medizinischer Interventionsfahrzeuge;
- * Anwesenheit eines Extrication Teams;
- * Eine ausreichende Anzahl an Krankenwagen für den Transport von Verletzten;
- * Vorhandensein von Vorrichtungen für Wiederbelebensmaßnahmen vor Ort;
- * Die Information der benachbarten Krankenhäuser;
- * Eine Möglichkeit des Abtransports über Landweg oder per Luft mit Ausrüstung für Intensivbehandlung;
- * Den Teams wird dringend empfohlen, mit den betreffenden Rennstrecken einen Vertrag unter Berücksichtigung der vorgenannten Punkte abzuschließen.

Anlage 2

Qualifikation **von** Medizinischen Einsatzleiter für FIA-Meisterschaften

FIA F1, GT1, WTCC und WRC Meisterschaften

1. VERFAHREN FÜR DIE ANERKENNUNG

1.1 Medizinischer Einsatzleiter

Die Benennung eines neuen Medizinischen Einsatzleiters muss bis spätestens sechs Monat vor der betreffenden Veranstaltung zur gemeinsamen Entscheidung vorgelegt werden:

- * dem Präsidenten der Medizinischen Kommission der FIA
- * dem Generalsekretär FIA Sport
- * dem Medizinischen Delegierten für die betreffende Meisterschaft.

Jede entsprechende Kandidatur muss vom betreffenden ASN *genehmigt* werden, zusammen mit der Stellungnahme seines Vertreters in der Medizinischen Kommission der FIA, wo anwendbar. *Der betreffende ASN muss diese an die Medizinische Kommission der FIA an nachfolgende Adresse schicken: medical@fia.com.*

Jeder Kandidatur muss beigefügt sein:

- * ein beruflicher Lebenslauf,
- * ein „Motorsport“-Lebenslauf mit Aufführung vorheriger Aufgaben und Verantwortlichkeiten im Sport.

Jeder Kandidat muss die Genehmigung zur Ausübung der ärztlichen Heilkunde in dem Land, in welchem die Veranstaltung stattfindet, haben.

Die Genehmigung wird erteilt, wenn das nachfolgend beschriebene Trainingsprogramm eingehalten wird.

Das erste Jahr *ist ein* Probejahr.

2. TRAININGSPROGRAMM:

Vor Ausübung seiner Aufgaben muss der *Kandidat des Medizinischen Einsatzleiters sowie sein zukünftiger Stellvertreter (in den unter Punkt 1.2 beschriebenen Fällen)* eine besondere Schulung absolvieren, *die ab dem 1. Januar 2011 verpflichtend ist.*

Diese beinhaltet die theoretische und die praktische Schulung wie nachfolgend beschrieben.

2.1 Theoretische Schulung

Je nach Fall müssen diese and Rundstrecken oder Rallyes angepasst sein und sie betrifft im Wesentlichen die folgenden Punkte:

- a) *sportliche Organisation und Reglements*
- b) *wie eine Veranstaltung abläuft*
- c) *medizinische Mittel (gemeinsame Mittel für Rundstrecken und Rallyes wie auch besondere Mittel)*
- d) *praktische Organisation*
- e) *Kenntnis zu einigen der erforderlichen Aufgaben zum Zeitpunkt der Veranstaltung (spezifisch für Rundstrecken oder für Rallyes).*

2.1.1 Begleitende Maßnahmen

Wenn die Kandidatur registriert wurde, übersendet das medizinische Sekretariat an die Antragsteller:

- *die Kontaktdaten der FIA-Mitglieder, mit denen sie in Kontakt treten können,*
- *ein Muster des Medizinischen Fragebogens für das laufende Jahr,*
- *das Trainingsprogramm,*
- *möglicherweise weitere Unterlagen, im Ermessen des Medizinischen Delegierten für die betreffende Meisterschaft.*

2.1.2 Die Bewertung obliegt der Verantwortlichkeit des Medizinischen Delegierten für die betreffende Disziplin. Er kann durch eine dritte Person (Medizinischer Delegierte für eine andere Disziplin, Medizinischer Einsatzleiter seit mindestens drei Jahren, oder irgendeine andere, vom Präsidenten der FIA Medical Commission ernannte Person) unterstützt werden oder ausnahmsweise auch durch sie ersetzt werden.

2.1.3 Die Bedingungen, unter welchen dieses theoretische Training durchgeführt wird, sowie der Ort der Bewertung werden von Fall zu Fall und auf eine möglichst pragmatische Art entschieden, in Absprache zwischen dem Medizinischen Delegierten und dem Antragsteller. Der stellvertretende Medizinische Einsatzleiter wird zur gleichen Zeit bewertet wie der Medizinische Einsatzleiter, mit dem er im Team arbeitet.

Zum Beispiel:

- anlässlich der Vor-Inspektion (Rundstrecke) oder während der Inspektion einer Rallye, die Kandidat für die nächstjährige WRC (Rallye) ist,
- während einer praktischen Schulung (siehe Punkt 2.2),
- während einer Veranstaltung, zum Beispiel am Geschäftssitz der FIA oder anlässlich des Zweijahresseminars der Medizinischen Einsatzleiter, wobei mehrere Kandidaten zusammengefasst werden können, falls erforderlich,
- zu einer anderen Zeit und einem anderen Ort, nach gegenseitiger Vereinbarung.

2.1.4 Am Ende dieser Schulung, und bevor der Antragsteller oder die Antragsteller irgendeiner ihrer Aufgaben erfüllen, wird eine Bewertung der angeeigneten Kenntnisse an den Präsidenten der Medizinischen Kommission der FIA geschickt.

Im Falle einer negativen Bewertung des Antragstellers für einen Medizinischen Einsatzleiter, kann die FIA jede Maßnahme ergreifen, die sie für notwendig erachtet.

2.2 Praktische Schulung:

Eine praktische Schulung wird im Rahmen einer FIA-Meisterschaftsveranstaltung der gleichen Disziplin durchgeführt, bevor der Antragsteller irgendeiner seiner Verpflichtungen nachkommt. Sie findet, sofern dies möglich ist, in der Nähe des Wohnortes des Antragstellers statt. Sie findet unter der Aufsicht des Medizinischen Delegierten der FIA für die betreffende Meisterschaft und/oder des Medizinischen Einsatzleiters der Veranstaltung (vorausgesetzt, dieser hat die Funktion des Medizinischen Einsatzleiters für mindestens drei aufeinander folgenden Jahre in der gleichen Disziplin ausgeübt) statt.

Der Kandidat muss sich vertraut machen mit:

Bei Rundstrecken:

- Die Zusammensetzung und Positionierung der medizinischen Teams,
- Medizinische Überprüfung der Strecke,
- Medizinische Briefings, medizinische Extrication Übungen und möglicherweise Simulationsübungen,
- die Anlage, Ausstattung und die Funktionstüchtigkeit des Medical Center,
- die Funktionstüchtigkeit der Rennleitung, das Zusammenspiel der verschiedenen Dienste, die dort zusammenarbeiten, der Einsatz und die Durchführung aller möglichen Interventionen,
- alle anderen Themen, im Ermessen des betreffenden Medizinischen Delegierten der FIA.

Bei Rallyes:

- Die Zusammensetzung und Positionierung der medizinischen Teams,
 - Medizinische Überprüfung der Wertungsprüfungen;
- Hinsichtlich der vorgenannten beiden Punkte muss er über mindestens einen halben Tag den Medizinischen Delegierten der FIA bei seiner Vor-Ort-Überprüfung begleiten.
- Eventuelle medizinische Briefings,

- *Extrication und andere Übungen für das Team,*
- *Erst-Hilfe-Schulung für die Fahrer und Beifahrer,*
- *die Anlage, Ausstattung und die Funktionstüchtigkeit des medizinischen Einheit im Servicepark,*
- *die Funktionstüchtigkeit der Rallyeleitung, als Zusammenspiel der verschiedenen Dienste, die dort zusammenarbeiten, der Einsatz und die Durchführung aller möglichen Interventionen,*
- *alle anderen Themen, im Ermessen des betreffenden Medizinischen Delegierten der FIA.*

Am Ende der praktischen Schulung findet für Rundstrecken wie auch für Rallyes ein Bewertungsgespräch mit dem Medizinischen Delegierten der FIA für die betreffende Disziplin statt.

*Diese Schulung findet normalerweise bei einer einzigen Veranstaltung statt. Sie dient vollständig dazu, die praktischen Aspekte in Zusammenhang mit den Pflichten des Medizinischen Einsatzleiters **oder des stellvertretenden Medizinischen Einsatzleiters** kennen zu lernen und bezieht sich nicht darauf, eventuelle Hilfsdienste für die Zuschauer zu erlernen. Sie wird auf Antrag des Medizinischen Delegierten unter den gleichen Bedingungen bei einer zweiten Veranstaltung wiederholt.*

*Falls vor Aufnahme der Pflichten des **Antrag stellenden** Medizinischen Einsatzleiters **und möglicherweise des stellvertretenden Medizinischen Einsatzleiters (unter den Bedingungen wie unter Punkt 1.2 aufgeführt)** eine FIA-Seminar für Medizinische Einsatzleiter geplant ist (siehe Artikel 2.7.2.1 und 5.3.2), **so müssen sie** dieses besuchen, wenn **ihre** Kandidator von der FIA zurückgehalten wird.*

3. ANWENDUNGSBEREICH

Das vorstehend beschriebene Schulungsprogramm ist gültig für alle Kandidaten für die Funktion eines Medizinischen Einsatzleiters bei einer der oben aufgeführten Meisterschaften.

Dem Antragsteller kann jedoch eine besondere Befreiung erteilt werden:

- *entweder teilweise (diese Befreiung kann in Bezug auf den theoretischen oder den praktischen Teil gewährt werden),*
- *oder vollständig, mit Zustimmung des Präsidenten der Medizinischen Kommission der FIA und des Medizinischen Delegierten der FIA für die entsprechende Disziplin,*

in einem der folgenden Fälle:

- *Für die F1, wenn der Kandidat innerhalb der letzten fünf Jahre und bei mindestens zwei Anlässen:*
 - * *entweder der F1 Medizinische Einsatzleiter gewesen ist,*
 - * *oder der F1 Stellvertretende Medizinische Einsatzleiter gewesen ist,*
 - * *oder der Medizinische Einsatzleiter bei einer anderen FIA-Meisterschaft (WTCC oder FIA GT 1) gewesen ist.*
- *Für die WTCC und die GT 1 wenn der Kandidat innerhalb der letzten fünf Jahre und bei mindestens zwei Anlässen:*
 - * *entweder der WTCC oder GT1 Medizinische Einsatzleiter gewesen ist,*
 - * *oder der WTCC oder GT1 Stellvertretende Medizinische Einsatzleiter gewesen ist,*
 - * *oder der Medizinische Einsatzleiter in der F1 gewesen ist.*
- *Für die WRC, wenn der Kandidat innerhalb der letzten fünf Jahre und bei mindestens zwei Anlässen:*
 - * *entweder der WRC Medizinischer Einsatzleiter gewesen ist,*
 - * *oder der WRC Stellvertretende Medizinische Einsatzleiter gewesen ist,*
 - * *oder der Medizinische Einsatzleiter bei einer Rallye gewesen ist, die zum ersten Mal als WRC-Meisterschaftslauf ausgetragen wird und die im vergangenen Jahr von dem betreffenden Medizinischen Delegierten der FIA einer Vorprüfung unterzogen wurde.*

In allen anderen Fällen findet das Trainingsprogramm vollständig Anwendung.

4. TEILNAHME EINES NEUEN FIA MEDIZINISCHEN EINSATZLEITERS BEI SEINER ERSTEN VERANSTALTUNG

4.1 Bei der ersten Veranstaltung, an der er offiziell teilnimmt, wird der Medizinische Einsatzleiter bei all seinen Aufgaben gemäß folgender Verfahren unterstützt:

- Für F1, GT1 und WTCC, durch den Medizinischen Delegierten der FIA für die betreffende Veranstaltung,
- Für die WRC:
 - * einerseits durch den Medizinischen Delegierten der FIA für die WRC
 - * andererseits entweder durch einen erfahrenen Medizinischen Einsatzleiter in der WRC oder durch eine andere Person, wobei jede dieser Personen durch den Präsidenten der Medizinischen Kommission der FIA benannt wird.

4.2 Hinsichtlich der verschiedenen Aktivitäten des neuen Medizinischen Einsatzleiters und insbesondere in der Rennleitung (Rundstrecke) oder der Rallyeleitung (Rallyes), sollen die mit seiner Unterstützung beauftragten Personen ihn beobachten, beraten, ihn gegebenenfalls sogar auffordern, seine Entscheidung zu ändern, sie dürfen ihn aber keinesfalls ersetzen.

Anlage 3 Ausrüstung für mobile Intervention

INHALT

1. Ziele
2. Fahrzeuge
3. Ausrüstung zur Brandbekämpfung
4. Ausrüstung für medizinische Intervention
5. Ausrüstung zur Bergung

1. ZIELE

Für jeden Veranstaltungstyp ist das erste Ziel, Bedingungen herzustellen, um den Zugang zu den Fahrzeuginsassen nach einem Unfall zu ermöglichen, um erste Hilfe leisten zu können und um anschließend die Insassen so sicher wie nur möglich aus dem Fahrzeug zu befreien.

Die besonderen Mittel, die zum Erreichen dieses Ziels eingesetzt werden müssen, können alle oder einen Teil der Elemente gemäß Punkt 5 umfassen.

Die Zugänglichkeit dieses Materials, das je nach örtlichen Bedingungen (Art des Geländes, zu überwindende Entfernungen, usw.) unterschiedlich ist, bestimmt über die Menge, die Standorte und die Art des Transports zum Unfallort.

2. INTERVENTIONSFahrzeuge

Für alle Disziplinen auf Rundstrecken und Straßen sowie für Cross-Country ist deren primärer Zweck, einen gemäß Standard des entsprechenden Landes in Wiederbelebungsmaßnahmen *geübten und in der Behandlung von Unfallopfern vor Einlieferung in ein Krankenhaus erfahrenen* Arzt in kürzestmöglicher Zeit an die Unfallstelle zu bringen. *Sie sollten Funkverbindung mit der Race Control haben.* Sie können *spezifisch* genutzt werden zu medizinischen Zwecken (beste Lösung für Rundstrecken) oder kombiniert, zu medizinischen Zwecken zusammen mit Ausrüstung für Extrication, Bergung und/oder Brandbekämpfung.

Die Leistung, die Anzahl der Türen und die Inneneinrichtung sind freigestellt. Ein Sicherheitskäfig (insbesondere für Rundstrecken) wie auch das Tragen eines Helms (in allen Fällen) wird jedoch für alle Teammitglieder an Bord empfohlen.

Wenn Fahrzeuge mit einkinetischen Energie-Rückgewinnungssystem (KERS) an einer Veranstaltung teilnehmen, stellt die FIA Empfehlungen hinsichtlich individuellem Schutz aus. Diese Empfehlungen werden zusammen mit zusätzlichen Erkenntnissen zu diesem System aktualisiert.

Das Fahrzeug sollte insbesondere dem entsprechenden Gelände und Veranstaltungstyp angepasst sein.

Insbesondere:

- **Rundstreckenveranstaltungen:**

Eines der Medizinischen Interventionsfahrzeuge *sollte* schnell genug sein, um dem Feld in der 1. Runde einer Veranstaltung folgen zu können.

Das FIA Medical Car muss einer besonderen Spezifikation entsprechen (siehe 2.7.3.2).

- **FIA-Meisterschaftsrallyes:**

Das Medizinische Interventionsfahrzeug, wenn es *spezifisch* für medizinische Zwecke verwendet wird, *sollte* an Bord mitführen:

* Einen Feuerlöscher

* Leichte Bergeausrüstung mit der Möglichkeit, Streben an der Überrollvorrichtung durchzuschneiden (auch für andere Rallyes empfohlen).

- **Cross-Country Rallyes:**

Das Medical Car kann für den Transport von Verletzten ausgestattet sein.

Alle Medizinischen Interventionsfahrzeuge müssen mit einem geeigneten Kommunikationssystem ausgestattet sein, durch welches Mitteilungen empfangen und geschickt werden können, und folgende Ausrüstung an Bord mitführen (nicht beschränkt auf die Auflistung).

3. BRANDBEKÄMPFUNG

- Ausrüstung, um ein Feuer mit einem Kraftstoffvolumen von mindestens 180 Litern zu löschen (dies schließt den kontinuierlichen Ausfluss ein; neben der Löschung sollte auch vor einer Wiederentzündung geschützt werden);
- Werkzeug, um ein umgestürztes Fahrzeug wieder auf die Räder zu stellen, Seile, Haken, lange Hebel,
- Feuerlöschdecken (mind. 180 x 180 cm),
- mit Aluminium beschichtete, feuerfeste Handschuhe,
- Scheren oder hydraulisches Blechschneide-Werkzeug, sowie anderes geeignete Werkzeug zur Befreiung von in einem Fahrzeug eingeklemmten Personen.

4. AUSRÜSTUNG FÜR MEDIZINISCHE INTERVENTION

Die Auswahl der Ausrüstung muss aufgrund der örtlichen Praxis und Vorlieben bestimmt werden. *So ist zum Beispiel die Auswahl einer jeden beliebigen kommerziellen Marke freigestellt; die Wahl einer alternativen Methode der Intubation ist auch freigestellt.* In jedem Fall muss das Rettungspersonal mit der Ausrüstung vertraut und in ihrem Gebrauch geschult sein.

Die nachfolgende Liste führt die Mindestanforderungen auf; sie ist nicht vollständig:

i) Atemweg:

- * Geräte für endotracheale Intubation
- * Material zur Unterstützung der Atemwege bei schwieriger oder unmöglicher Intubation (z.B. Fastrach® oder Combitube®), usw.
- * Beatmungsmaske mit massivem Sauerstofffluss für Patienten mit Spontanatmung
- * *Zusätzliches Material, um bei der Positionsbestätigung der endotrachealen Intubation zu helfen:*
 - *entweder durch Detektor zur Kapnometrie*
 - *oder durch ein Gerät zur Messung des CO₂ Gehaltes der Ausatemluft (durch Kolorimetrie oder Kapnometer)*
- * *Gerät zur Messung der CO₂ Sättigung*
- * Guedel Kanülen der Größe 3 (x 2), Größe 4 (x2).
- * Absauger für Nasen-Rachen-Raum Größe 7 und 8 (x2)
- * Laryngoskop für Erwachsene und Ersatzbatterien/-birnen
- * Endotracheal-Cufftuben, Größe 7 (x2), Größe 8 (x2), mit entsprechenden Verbindungen und selbstaufblasbaren Manschetten
- * Mini-Tracheotomiebesteck x2.

ii) Beatmung:

- * Tragbare Absaugmaschine (300mg Hg Vacuum)
- * Ein vollständiger Satz an Absaugkathetern & 1 Yankauer Sauger
- * Ein selbstaufblasender Beutel mit O₂ Vorrat und Gesichtsmaske
- * Ein tragbarer O₂ Zylinder mit Reduzierventil und entsprechenden Verbindungen
- * Thoraxdrainage mit Rückschlagventil x2

Es wird empfohlen, Taschenmasken zur Verfügung zu halten, falls eine Mund-zu-Mund-Beatmung notwendig ist.

iii) Unterstützung des Kreislaufes

- * Verschiedene Abschnürbinden
- * Ausrüstung zur Vorbereitung eines intravenösen Zugangs
- * IV Notwendige Infusionssets x 4
- * IV Kanülen – Größe 14 x 3/ Größe 16 x 3
- * *Intraossärer Perfusionskit*
- * *ein ausreichender Vorrat an Infusionen*
- * Herzmonitor
- * Defibrillator, vorgeschrieben (*ein automatischer externer Defibrillator (AED) ist zulässig*) für:
 - a) *in FIA-Weltmeisterschaften der F1, GT1 und WTCC, in jedem Medical Car, das der ersten Runde des Rennens folgt, empfohlen für alle anderen medizinischen Interventionsfahrzeuge*
 - b) *in der WRC, in allen medizinischen Interventionsfahrzeugen*
 - c) *wenn ein oder mehrere Fahrzeuge mit einem kinetischen Energie-Rückgewinnungssystem (KERS) an der Veranstaltung teilnimmt/-nehmen, vorgeschrieben für alle medizinischen Interventionsfahrzeuge an der Strecke.*

iv) Wirbelsäule

- * Feste Halsmanschette für Erwachsene x2
- * Eine die Wirbelsäule ruhig stellende Vorrichtung eines von der FIA empfohlenen Typs (wenn kein Extrication Team vor Ort ist).

v) Verbandszeug:

- * Eine Auswahl an Verbandszeug, einschließlich 10 großflächiger Verbände,
- * Brandwundenabdeckungen (z.B. Wassergelpäckchen, Isothermmatte).

vi) Medikamente

- * Im betreffenden Land verwendete Medikamente zur Wiederbelebung.

Die nachfolgend aufgeführten Stoffe werden empfohlen, die Auflistung dient aber nur als Hinweis:

- * Medikamente für Atmungsprobleme
- * Medikamente für kardiovaskuläre Probleme
- * Schmerzstillende oder krampflösende Mittel
- * Beruhigungsmittel und Anti-Epileptika
- * Steroide
- * Medikamente für Intubation und Anästhesie.

Diese Liste ist nicht vollständig und liegt im Ermessen einer jeden Person selbst. Sie muss jedoch gegenwärtig empfohlene Medikamente für Wiederbelebungsmaßnahmen sowie vollständige Packungen an Medikamenten beinhalten.

vii) Verschiedenes

- * Scheren oder anderes Werkzeug, um Gurte und Overalls zu durchschneiden
- * Rettungsdecke
- * Ein Stück schwarzes „Fotographen“ Papier zur korrekten Intubation bei hellen Lichtverhältnissen (empfohlen)
- * Sterile und nicht sterile Handschuhe
- * Für Cross-Country-Rallyes eine Vakuum-Matratze und verschiedene Schienen.

S.3.5 AUSTRÜSTUNG ZUR BERGUNG

Für Interventionsfahrzeuge, die für die Bergung von Personen aus verunfallten Fahrzeugen eingesetzt werden sollen, ist die folgende Mindestausstattung vorgeschrieben:

Schneidewerkzeug:

- 1 Schlagmeißel,
- 1 Druckluftmeißel,
- 1 Pressluftsäge *mit einem tragbaren Kompressor oder einer ausreichenden Luftversorgung* für mindestens 20 Minuten Schneidezeit bei einem maximalen Druck von 7 kg/cm²,
- 1-Sägeblätter zum Schneiden von Verbundmaterialien aus Glasfaser, Kohlefaser oder Kevlar
- 1 großes Hydraulischneidewerkzeug,

Hydraulikwerkzeuge:

- 1 10-Tonnen/8-Tonnen Standard-Bergungsvorrichtung wie von Hurst, Tangy, usw. im kompletten Lieferumfang,
- 1 große Spreize,
- 1 kleine Spreize,
- 1 fahrbarer Wagenheber für 1 Tonne.

Werkzeuge:

- 1 Messer pro Teammitglied zur schnellen Befreiung eines Fahrers (Gurtschneidemesser),
- 2 Metallsäge mit unzerbrechlichen Blättern,
- 1 kleine Axt,
- 2 Blehscheren, eine gebogene, eine gerade,
- 1 große Schere zum Schneiden von Stoffen aus Aramid, Glasfaser oder Kohlefaser,
- 1 große Zange,
- 1 Brecheisen,
- 1 3cm Kaltmeißel,
- 1 Rohrbiegewerkzeug,
- 1 5m langes Nylonseil mit einer Zugfestigkeit von 3 Tonnen,
- Schraubenschlüssel mit verstellbarer Backe,
- 1 Satz Steckschlüssel (AF),
- 1 Satz Steckschlüssel (metrisch),
- 1 Satz Gabel- und Ringschlüssel (metrisch und AF),
- 1 Satz Inbusschlüssel (metrisch und AF),
- 2 Hammer,
- 1 4kg Flachhammer,
- 1 Auswahl an Flach- und Kreuzschlitz-Schraubenzieher,
- 1 Taschenlampe.

ANLAGE 4

AUSRÜSTUNG FÜR DIE EINHEIT FÜR BEHANDLUNGS-/ WIEDERBELEBUNGSMAßNAHMEN

1. ALLGEMEINES

Diese Anlage bezieht sich auf die Ausrüstung bei allen im Internationalen Kalender FIA eingetragenen Veranstaltungen:

- A. *Auf Rennstrecken mit einer FIA-Lizenz der Stufe 1, 2, 3 oder 4;*
- B. *Auf Rennstrecken mit einer FIA-Lizenz der Stufe 5 oder 6, Rallyes, Cross-Country Rallyes und Bergrennen.*

Die Auswahl der Ausrüstung sollte durch örtliche Praxis und Vorlieben bestimmt werden. Die Möglichkeit der Verwendung von Fiber Optik Laryngoskopie und Intubation soll ernsthaft in Betracht gezogen werden. In jedem Fall muss das Einsatzpersonal mit der Verwendung der ausgewählten Ausrüstung vertraut und in ihr geschult sein.

Die Medical Centers und Einheiten zur Wiederbelebung sind insbesondere für Personen gedacht, die im Rahmen einer Motorsportveranstaltung Verletzungen erlitten haben. Es wird jedoch manchmal für Probleme, die sich nicht auf eine Verletzung beziehen, auf sie zurückgegriffen.

In der Praxis, je nach Fall, können sie entweder für Personen in Zusammenhang mit dem Wettbewerb vorbehalten oder für die Öffentlichkeit zugänglich sein.

Neben der für eine Intensivbehandlung erforderlichen medizinischen Ausrüstung (siehe nachfolgenden Artikel 2) müssen sie demzufolge auch zur Behandlung kleinerer Probleme ausgestattet sein, ob diese verletzungsbedingt sind oder nicht (ausgewählte Ausrüstung unter der Verantwortung des Medizinischen Einsatzleiters).

2. GRUNDAUSSTATTUNG, MINDESTANFORDERUNGEN

- A. ***Für Medical Centers an Rennstrecken mit FIA-Lizenz der Stufen 1, 2, 3 oder 4, bei der im Internationalen Sportkalender eingetragenen Veranstaltung.***

Die nachfolgend aufgeführte Ausstattung muss in ausreichender Anzahl vorhanden sein, um eine Intensivbehandlung in 2 parallelen Fällen durchführen zu können:

- i) **Ausrüstung für die Sicherung der oberen Atemwege**
 - * Ausrüstung für endotracheale Intubation. Anmerkung: Die korrekte Position des Endotrachealtubus sollte bestätigt werden.
 - * Material zur Unterstützung der Atemwege bei schwieriger oder unmöglicher Intubation (z.B. Fastrach® oder Combitube®), usw.
 - * Beatmungsmaske mit massivem Sauerstofffluss (für Patienten mit Spontanatmung)
 - * Mehrere Guedel Kanülen der Größen 3 und 4
 - * Mehrere Absauger für Nasen-Rachen-Raum Größe 7 und 8
 - * Laryngoskop für Erwachsene und Ersatzbatterien/-birnen
 - * Mehrere Endotracheal-Cufftuben, Größe 7 und 8, mit entsprechenden Verbindungen und selbstaufblasbaren Manschetten
 - * Kapnometer (*muss doppelt vorhanden sein*)
 - * Detektor zur Kapnometrie
 - * Gerät zur Messung der Sauerstoffsättigung (*muss doppelt vorhanden sein*)
 - * Mehrere Mini-Tracheotomiebesteck.

ii) Beatmung:

- * Absaugmaschine (300mg Hg Vacuum) (*muss doppelt vorhanden sein*)
- * Ein vollständiger Satz an Absaugkathetern & 1 Yankauer Sauger
- * Ein selbstaufblasender Beutel mit O² Vorrat und Gesichtsmaske
- * Mechanische Beatmung unter Verwendung verschiedener, gegenwärtig gebräuchlicher Methoden (*muss doppelt vorhanden sein*)
- * Ein zentraler oder tragbarer O² Zylinder mit Reduzierventil und entsprechenden Verbindungen
- * Thoradrainage mit Rückschlagventil

Empfehlung: Taschenmasken (Verfügbarkeit für den Fall, dass eine Mund-zu-Mund-Beatmung notwendig ist).

iii) Unterstützung des Kreislaufes

- * Vorrichtungen zum Stoppen eines großen Blutverlusts bei einer schweren Wunde an einem Körperteil,
Anmerkung: Die Verwendung von chirurgischen Klemmen wird in diesem Fall NICHT empfohlen und man sollte sich nicht darauf verlassen. Die Verwendung von geprüften Abschnürbinden für diesen Zweck sollte genauso ernsthaft in Betracht gezogen werden wie die Verwendung von blutstillenden Substanzen (Quick Clot®, usw.)
- * eine Vorrichtung für die nicht-invasive Stabilisierung von Beckenfrakturen,
- * Ausrüstung zur Vorbereitung eines intravenösen Zugangs,
- * IV Notwendige Infusionssets x 4,
- * IV Kanülen – Größe 14 x 3/ Größe 16 x 3.
- * Besteck für zentrale intravenöse Infusion (*muss doppelt vorhanden sein*)
- * *ein ausreichender Vorrat an Transfusionen*
- * Herzmonitor,
- * Vorrichtung zur Überwachung der Herzfunktion (EKG),
- * Defibrillator,
- * Blutdruckmessgerät und Stethoskop.

iv) Medikamente

- * Im betreffenden Land verwendete Medikamente zur Wiederbelebung.

Die nachfolgenden Substanzen werden als Richtlinie empfohlen:

- * Medikamente für Atmungsprobleme,
- * Medikamente für kardiovaskuläre Probleme,
- * Schmerzstillende oder krampflösende Mittel,
- * Beruhigungsmittel und Anti-Epileptika ,
- * Steroide,
- * Medikamente für Intubation, Anästhesie und Beruhigung.

Diese Liste ist nicht vollständig und liegt im Ermessen einer jeden Person selbst. Sie muss jedoch gegenwärtig empfohlene Medikamente für Wiederbelebungsmaßnahmen sowie vollständige Packungen an Medikamenten enthalten, um medizinische und traumatische Notfälle vor Einlieferung in ein Krankenhaus zu behandeln.

v) Zusätzliche Ausrüstung:

Vorgeschrieben in allen Fällen:

- * Sauerstoffreserve,
- * Vakuummatratze,
- * Satz sterile chirurgische Instrumente, einschließlich Material zur Blutstillung,

- * Sterile Brandwundenabdeckung,
- * Luftkammerschienen zur Frakturbehandlung,
- * Halsmanschetten (unterschiedlicher Größen),
- * *Ohrenspiegel*
- * Einmalmaterialien: Blasenkatheder, *Material für Magendrainage*, *Nahtmaterial* und verschiedene Nadeln.

Empfohlen:

- * *Röntgen- und Ultraschallgerät (für Traumapatienten)*

Zweckmäßig:

- * *Augenspiegel*

B. Für Medical Centers an Rennstrecken mit FIA-Lizenz der Stufen 5 oder 6, Behandlungseinheiten/ Einheiten zur Wiederbelebung für Bergrennen **und Dragster-Rennen und in Rallye-Serviceparks, Rettungswagen mit Wiederbelebungsausrüstung bei WRC Rallyes, **Hubschrauber und Rettungswagen mit Wiederbelebungseinrichtung für den FIA World Cup und für Cross-Country Rallyes** sowie **Biwaks am Etappenende bei Cross-Country:****

Mit Ausnahme der Rettungswagen und den Hubschraubern wird empfohlen, dass von jedem der nachfolgend aufgelisteten Gegenstände zwei vorhanden sind, so dass eine Intensivbehandlung in 2 parallelen Fällen durchgeführt werden kann.

i) Ausrüstung für die Sicherung der oberen Atemwege

- * *Ausrüstung für endotracheale Intubation.*
- * *Material zur Unterstützung der Atemwege bei schwieriger oder unmöglicher Intubation (z.B. selbstaufblasender Beatmungsballon des Typs Ambu.*
- * *Beatmungsmaske mit massivem Sauerstofffluss (für Patienten mit Spontanatmung)*
- * *Mehrere Guedel Kanülen der Größen 3 und 4*
- * *Mehrere Absauger für Nasen-Rachen-Raum Größe 7 und 8*
- * *Laryngoskop für Erwachsene und Ersatzbatterien/-birnen*
- * *Mehrere Endotracheal-Cufftuben, Größe 7 und 8, mit entsprechenden Verbindungen und selbstaufblasbaren Manschetten*
- * *Detektor zur Kapnometrie oder Gerät zur Messung des CO₂ Gehaltes der Ausatemluft*
- * *Gerät zur Messung der Sauerstoffsättigung (muss doppelt vorhanden sein)*
- * *Mehrere Mini-Tracheotomiebesteck.*

ii) Beatmung:

- * *Absaugmaschine (300mg Hg Vacuum)*
- * *Ein vollständiger Satz an Absaugkathetern & 1 Yankauer Sauger*
- * *Ein selbstaufblasender Beutel mit O₂ Vorrat und Gesichtsmaske*
- * *Mechanische Beatmung unter Verwendung verschiedener, gegenwärtig gebräuchlicher Methoden (muss doppelt vorhanden sein)*
- * *Ein zentraler oder tragbarer O₂ Zylinder mit Reduzierventil und entsprechenden Verbindungen*
- * *Thoradrainage mit Rückschlagventil*

Empfehlung: Taschenmasken (Verfügbarkeit für den Fall, dass eine Mund-zu-Mund-Beatmung notwendig ist).

iii) Unterstützung des Kreislaufes

- * *Vorrichtungen zum Stoppen eines großen Blutverlusts bei einer schweren Wunde an einem Körperteil,*
Anmerkung: Die Verwendung von chirurgischen Klemmen wird in diesem Fall NICHT empfohlen und man sollte sich nicht darauf verlassen. Die

Verwendung von geprüften Abschnürbinden für diesen Zweck sollte genauso ernsthaft in Betracht gezogen werden wie die Verwendung von blutstillenden Substanzen (Quick Clot®, usw.).

- * *Ausrüstung zur Vorbereitung eines intravenösen Zugangs,*
- * *IV Notwendige Infusionssets x 4,*
- * *IV Kanülen – Größe 14 x 3/ Größe 16 x 3.*
- * *Besteck für zentrale intravenöse Infusion*
- * *ein ausreichender Vorrat an Transfusionen*
- * *Herzmonitor,*
- * *Vorrichtung zur Überwachung der Herzfunktion (EKG),*
- * *Defibrillator,*
- * *Blutdruckmessgerät und Stethoskop.*

iv) *Medikamente*

- * *Identische Liste mit der unter Punkt A. aufgeführten Medikamente.*

v) *Zusätzliche Ausrüstung:*

- * *Identische Liste mit der unter Punkt A. aufgeführten Ausrüstung, mit nachfolgender Ergänzung:
Bei einer Position in der Wüste und bei weiter Entfernung von einem Krankenhaus, muss in einem Biwak bei Cross-Country Veranstaltungen ein Röntgen- und Ultraschallgerät vorhanden sein.*

Anlage 5

Ausrüstung in den Fahrzeugen, die für den Abtransport von Verletzten genutzt werden

Für jede Disziplin muss auch der spezifische Artikel des Anhang H herangezogen werden:

- Rundstrecken: 2.7.3.8
- Rallyes: 5.3.7
- Cross-Country Rallyes: 6.3
- Bergrennen: 7.3
- Dragster Rennen: 4.3.1

A) Abtransport ohne medizinische Begleitung: mit normalem Krankentransportwagen, gemäß den gültigen gesetzlichen Bestimmungen des betreffenden Landes.

B) Abtransport mit medizinischer Begleitung: auf dem Landweg (mit Krankentransportwagen) oder auf dem Luftweg (mit Hubschrauber oder Flugzeug).

Die vorgesehene Ausrüstung für den Abtransport mit medizinischer Begleitung muss ermöglichen:

- Entweder eine Intensivbehandlung vor Ort, welche durch den Zustand des Verletzten erforderlich ist, und die Fortführung bis das Fahrzeug sein Ziel erreicht hat;

Dies betrifft:

- Rallyes: Rettungswagen mit Einrichtung zu Wiederbelebensmaßnahmen,
- Cross-Country Rallyes und Bajas: Interventions-Hubschrauber und Rettungswagen mit Einrichtung zu Wiederbelebensmaßnahmen.

Besondere Maßnahmen für die WRC und den FIA World Cup für Cross-Country Rallyes:

Sowohl für den Krankenwagen (WRC und Cross-Country Rallyes) als auch für einen Hubschrauber (Cross-Country Rallyes) muss die Ausrüstung an Bord der Liste wie in Anlage 4 (Punkt 2.B) aufgeführt entsprechen.

- Oder Fortführung der vor Ort vorgenommenen Intensivbehandlung in einer Behandlungseinheit/Einheit für Wiederbelebensmaßnahmen (im Medical Center bei Rundstrecken, im Rettungswagen mit Wiederbelebungseinrichtung für Rallyes und Bergrennen, in den Biwaks für Cross-Country Rallyes), bis das Fahrzeug das Ziel erreicht hat.

Dies betrifft:

- Rundstrecken: Mindestens einen der am Medical Center stationierten Rettungswagen und den (die) Hubschrauber vor Ort oder auf Stand-by,
- Bergrennen: Falls vorhanden, ein anderer Rettungswagen als der, welcher als Intensivbehandlungseinheit dient sowie der (die) Hubschrauber vor Ort oder auf Stand-by,
- Rallyes: Der (die) Hubschrauber oder die Verwendung einer anderen Rettungswagens als die an Wertungsprüfungen vorhandenen Rettungswagen mit Wiederbelebungseinrichtung,
- Cross-Country Rallyes und Bajas: die Rettungshubschrauber oder Flugzeuge,
- Dragster-Rennen: einen Rettungswagen oder Hubschrauber.

Sowohl für einen Rettungswagen wie auch für ein Luftfahrzeug muss die medizinische Ausrüstung für die notwendige Behandlung von Vitalproblemen, seien es neurologische Probleme, Atmungsprobleme oder Kreislaufprobleme, wie folgt gehandhabt werden:

- a) *Rettungswagen, Hubschrauber oder Rettungshubschrauber, die zuvor für diesen Zweck ausgerüstet wurden, werden akzeptiert, egal ob sie von einer öffentlichen Institution oder von einem in dem betreffenden Land genehmigten Dienstleister zur Verfügung gestellt werden;*
- b) *Wenn die ursprüngliche Ausrüstung nicht vorhanden oder unzureichend ist, muss die notwendige Ausrüstung unter der Verantwortung des Medizinischen Einsatzleiters zusammengestellt werden. Für FIA-Meisterschaften unterliegt sie der Genehmigung des Medizinischen Delegierten.*

Besondere Maßnahmen für die FIA F1, GT1, WTCC und WRC Meisterschaften und den FIA World Cup für Cross-Country Rallyes:

Es wird systematisch eine Überprüfung vorgenommen zur Bestätigung, dass die folgenden Artikel vorhanden sind:

- *Absauggerät*
- *Intubationsausrüstung*
- *IV Infusionssets*
- *Mechanisches Beatmungsgerät*
- *Herzmonitor*
- *Defibrillator*
- *O² Behälter mit Reduzierventil*
- *Gerät zur Messung der Sauerstoffsättigung*
- *Wichtige Medikamente zur Verabreichung vor Einlieferung in ein Krankenhaus*

In keinem Fall darf die vorgenannte Ausrüstung der für die folgenden Einrichtungen vorgesehenen entnommen werden:

- *dem Medical Center einer Rundstrecke (ob permanent oder provisorisch)*
- *der Behandlungseinheit in einem Servicepark*
- *der Behandlungseinheit in einem Biwak (Cross-Country Rallyes)*

Anlage 6

AUSFÜHRUNG DES MEDICAL CENTER

VORWORT: Alle Informationen und Auflagen gemäß vorliegender Anlage sind vorgeschrieben für FIA Meisterschaften (F1, WTCC und GT1). Sie sind für alle anderen Fälle streng empfohlen.

1. LAGE

Das permanente Medical Center muss sich an einem möglichst zentralen Standort befinden, jedoch ausreichend geschützt und es muss in einem abgeschlossenen und bewachten Bereich eingerichtet sein. Keinesfalls dürfen Zuschauer den für diesen Zweck abgesperrten Bereich betreten oder durchqueren, *es sei denn, dies ist für eine Behandlung notwendig*. Es muss außerdem von der Strecke aus leicht erreichbar sein und direkt dabei einen Hubschrauber-Landeplatz haben, *sofern dieser vorgeschrieben ist*. Es muss sich in direkter Nähe der Boxeneinfahrt befinden, es sei denn, es liegt eine begründete Ausnahmegenehmigung vor.

2. GESAMTAUSSTATTUNG

Jedes Medical Center muss ausreichend groß und gut ausgestattet sein (Stromversorgung, fließendes Wasser, WC, Heizung oder Klimaanlage, wenn erforderlich, usw.)

Es müssen vorhanden sein:

- *mindestens zwei Behandlungsbereiche für Intensivbehandlung; bei jedem dieser beiden Bereiche muss auf jeder Seite ausreichen Platz sein, damit der Patient entsprechend versorgt werden kann (empfohlener Mindestfläche je Bereich: 4 m x 3 m).*
- *Ein Behandlungsbereich für schwere Brandverletzungen in dem Bereich oder einem der Bereiche für Intensivbehandlung, mit mindestens einer Dusche (mit flexiblen Schläuchen und Wasserabfluss);*
- *zwei allgemeine Behandlungsbereiche, getrennt von den Behandlungsbereichen für Intensivbehandlung/ Brandverletzungen*
- *ein Lagerraum, ein Empfangsbereich, interne und externe Kommunikationssysteme,*
- *ein Bereich für das medizinische Personal und, sofern keine Ausnahmegenehmigung vorliegt, ein getrennter Bereich für Dopingkontrollen. **Ab Start der Veranstaltung muss der Zugang zu diesem Bereich in Englisch deutlich gekennzeichnet sein und ein ausreichender Vorrat an verschlossenen Wasserflaschen muss dort aufbewahrt werden. Dies gilt auch, wenn der für Dopingkontrollen vorgesehene Bereich sich nicht innerhalb des Medical Center befindet.***
Eine Ausnahmegenehmigung kann nur erteilt werden, wenn die vorgeschlagene Örtlichkeit außerhalb des Medical Center für die zu kontrollierenden Personen leicht erreichbar ist und die gleichen Vorschriften wie für eine Dopingkontrolle innerhalb des Medical Center eingehalten werden (siehe Artikel 3.2.b).

Es wird weiterhin empfohlen, einen Sichtschutz ab Ankunft des Verletzten im Medical Center bis zu seinem Abtransport vorzusehen.

3. PRAKTISCHE AUSFÜHRUNG EINES MEDICAL CENTER

3.1 *Die Ausführung ist freigestellt, vorausgesetzt es ist vor allem funktionell und alle nachfolgend aufgeführten Punkte sind vorhanden. Der am Ende dieser Anlage als Anhang aufgeführte Plan ist ein Beispiel eines vorhandenen Medical Center und dient lediglich der Information.*

3.1.1 Jedes Medical Center, ob permanent oder nicht, muss mit den folgenden internen und externen Kommunikationsmitteln ausgestattet sein:

In jedem Fall:

- Internationales Telefon,
- Funkverbindung.

Für FIA-Meisterschaften (G1, GT1 und WTCC):

- **Computer mit Internetverbindung (empfohlen in allen anderen Fällen),**
- **Büroausstattung zum Ausdruck, Scannen und Faxen von Dokumenten.**

Freigestellt:

- Übermittlung von Fernsehbildern aus der Rennleitung.

3.2 Das permanente Medical Center muss aus zwei Teilen bestehen:

a) Ein Bereich für Intensivbehandlung mit drei Behandlungsbereichen:

- Zwei Behandlungsbereiche für Intensivbehandlung in dem gleichen Raum oder in zwei getrennten Räumen;
- Ein Behandlungsbereich für schwere Brandverletzungen mit mindestens:
 - * entweder (und vorzugsweise) eine flexible oder feste Badewanne,
 - * oder, falls diese nicht vorhanden ist, eine Dusche (mit flexiblen Schläuchen und Wasserabfluss).

Für die von der Strecke eintreffenden Rettungswagen müssen die zu durchquerenden Türen, um zu den drei Behandlungsbereichen zu gelangen, bei bereits vorhandenen Medical Center mindestens 1,50 m breit sein. Diese Mindestbreite muss für neu gebaute oder zu renovierende Medical Center ab dem 1. Januar 2011 zwei Meter betragen. Die anderen Türen zwischen den Räumen in diesem gesamten Bereich dürfen nicht weniger als 1,20 m breit sein.

Die Fläche des Bereiches für die Intensivbehandlung wie vorstehend beschrieben muss mindestens 30 m² betragen, ausschließlich eventueller zusätzlicher Räume.

b) Ein Bereich für allgemeine Behandlung und die Aufnahme mit:

- Ein separater Eingang zu dem für den Bereich der Intensivbehandlung;
- Ein Empfangsbereich;
- Ein Arzt-Büro;
- Ein Raum für allgemeine Behandlung und Ruheraum (zwei Betten);
- Ein Bereich für die ärztliche Untersuchung;
- Öffentliche Toiletten;
- Falls möglich, ein Essens- und Ruhebereich für das medizinische Team, mit Ankleideräumen, privaten Toiletten und Duschen;
- Ein Vorratsraum.

Der für Anti-Doping Kontrollen vorgesehene Bereich muss mindestens einen Raum für die Kontrolle sowie eine eigene Toilette für den Zeitraum der Kontrolle beinhalten. Es wird jedoch empfohlen, einen zweiten Raum vorzusehen, damit zwei Fahrer gleichzeitig kontrolliert werden können.

Die Gesamtfläche für den Bereich der allgemeinen Behandlung sollte ungefähr 60 m² betragen;

3.3 Für die beiden Bereiche, Intensivbehandlung und allgemeine Behandlung, sollte zur Verfügung stehen: eine angemessene Anzahl an Warm- und Kaltwasserschläuchen; eine angemessene Beleuchtung und Heizung, ein Notgenerator.

3.4 Die Abtrennung zwischen den beiden Bereichen sollte gesichert werden (Schlösser oder andere Vorrichtungen). Sie muss 1,50m (eine Tür) oder 2m (zwei Türen) breit sein.

3.5 Falls ein zusätzlicher Raum für weitere Untersuchungen zur Verfügung steht (Röntgen oder ähnliches), so kann dieser von beiden Bereichen des Medical Center gemeinsam genutzt werden oder er muss sich im Bereich für die Intensivbehandlung befinden.

4. ZU BEACHTENDE MINDESTVORAUSSETZUNGEN JE NACH STUFE DER FIA-LIZENZ FÜR DIE RENNSTRECKE

4.1 Für jede permanente Rennstrecke mit FIA-Lizenz der Stufe 1 muss das Medical Center permanent sein. Es muss in vollständiger Übereinstimmung mit den Vorschriften der Artikel 1, 2 und 3 (3.1 bis 3.5) wie vorstehend aufgeführt gebaut sein.

4.2 Für jede permanente Rennstrecke mit FIA-Lizenz der Stufen 2, 3 oder 4 muss das Medical Center permanent sein, es sei denn, es wurde eine begründete Ausnahmegenehmigung erteilt.

4.3 Für jede nicht permanente Rennstrecke mit FIA-Lizenz der Stufen 1 bis 4, kann das Center permanent oder vorübergehend sein.

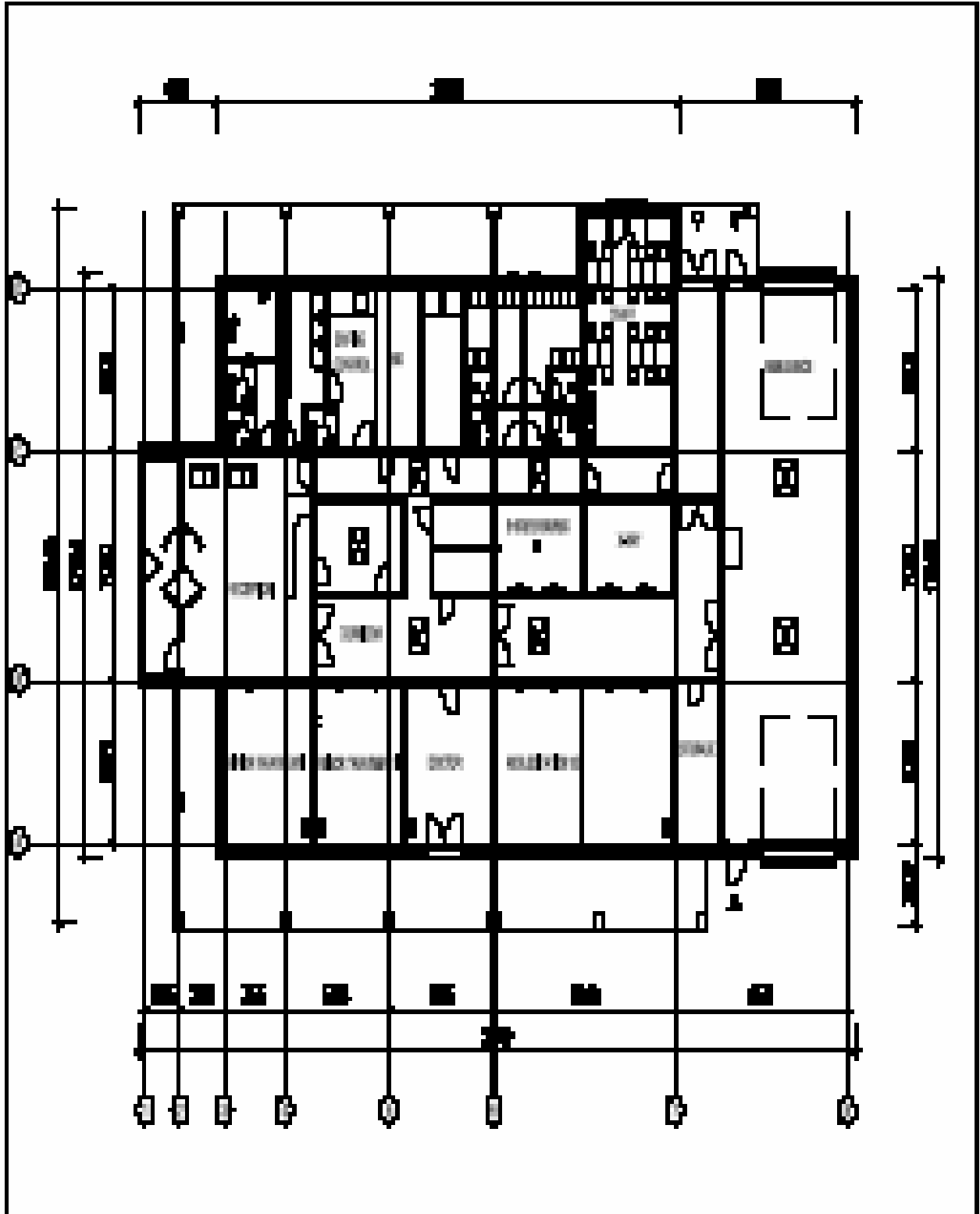
4.4 In allen Fällen gemäß Artikel 4.2 und 4.3 muss das Center mit allen Punkten der vorstehenden Artikel 1, 2, 3.1 und 3.3 übereinstimmen. Hinsichtlich der Vorschriften gemäß Artikel 3.2, 3.4 und 3.5 dürfen jedoch einige Anpassungen durchgeführt werden, vorausgesetzt, diese beziehen sich ausschließlich auf die Gesamtausführung des Center, die Aufteilung der Räume und verschiedener vorgeschriebener Abmessungen.

4.5 Im Falle einer FIA-Lizenz der Stufen 5 oder 6 müssen bei jedem permanenten oder vorübergehenden Center die folgenden Bestimmungen eingehalten werden:

- ein fester Untergrund,
- ein Witterungsschutz mit vollständigem Schutz auf allen Seiten, vorzugsweise fest (z.B. Container),
- Stromversorgung,
- Kalt- und Warmwasserversorgung,
- Zwei Behandlungsbereiche mit ausreichend Platz auf jeder Seite, damit der Patient entsprechend versorgt werden kann (empfohlener Mindestfläche je Bereich: 4 m x 3 m); einer der beiden Bereiche kann in einem Rettungswagen untergebracht sein, der dauerhaft vor Ort sein muss oder ersetzt werden muss, wenn er einen Verletzten abtransportiert.
- Örtlichkeiten für Verwaltungsarbeiten und zur Lagerung von Ausrüstung,
- Abschirmung der für Zuschauer zugänglichen Bereiche mit abgesichertem und überwachtem Zugang.

4.6 In allen Fällen, egal ob das Center permanent oder vorübergehend vorgesehen ist, müssen die Pläne vor dem Bau oder der Durchführung von Änderungen von der FIA genehmigt werden.

5. BEISPIEL FÜR DEN PLAN EINES PERMANENTEN MEDICAL CENTER (ABU DHABI RENNSTRECKE – 2009)



Anlage 7 Extrication Teams

1) FÜR RUNDSTRECKEN

Sie bestehen aus 6 Personen, gegebenenfalls einschließlich eines Arztes, der in Notfallbehandlung geschult ist. Die fünf anderen Mitglieder können sich zusammensetzen aus Feuerwehrleuten, Rettungsposten, Krankenschwestern, Sanitäter, Streckenposten usw. Eines dieser Teammitglieder ist gleichzeitig der Fahrer.

Das Fahrzeug muss schnell und wenig sein, es müssen 6 Personen sowie das nachfolgend aufgeführte Material Platz darin finden.

In allen Fällen:

- * eine Schaufeltrage, KED oder ähnliches,
- * ein Spineboard
- * Vakuum-Matratze mit Pumpe
- * entsprechende Scheren und Messer
- * eine Branddecke.

Zusätzlich sind entsprechende Bekleidung sowie Kennzeichnung erforderlich.

Weiterhin muss für alle Disziplinen, bei denen ein herausnehmbarer Sitz verwendet wird, die Bergevorrichtung der FIA verwendet werden.

Die Instruktionen und Schulungen der Teams sind für ihre Arbeit von grundlegender Bedeutung. Die erforderlichen Dokumente (Broschüren, Videos, usw.) müssen ihnen durch die FIA zur Verfügung gestellt werden.

Die Extrication Teams müssen in der Befreiung von Verletzten aus allen Fahrzeugtypen, offen oder geschlossen, geschult sein. Sie müssen eine spezielle Schulung besucht haben (für FIA Meisterschaften: FIA Schulung oder Übung bei Meisterschaftsveranstaltungen).

Bei einem Unfall dürfen sie nicht eingreifen, bis sie die entsprechende direkte Anweisung des Arztes vor Ort erhalten haben.

2) ANDERE VERANSTALTUNGEN

Die Anwesenheit von Personal, das in den wie oben beschriebenen Bergungsmaßnahmen geschult ist, ist empfohlen und kann vorgeschrieben werden.

Anlage 8 Rolle des Medizinischen Delegierten der FIA

1 – RUNDSTRECKEN

Vor der Veranstaltung:

- Studium und Kenntnisnahme des Inhaltes des Medizinischen Fragebogens für die betreffende Veranstaltung.

Die vom Veranstalter im Rahmen einer erstmalig durchzuführenden Veranstaltung der F1, WTCC oder FIA GT Meisterschaft vorgeschlagenen Sanitätsdienste und Krankenhäuser werden zuvor durch die *den Medizinischen Delegierten der FIA für die betreffende Veranstaltung* überprüft.

Diese Überprüfung beinhaltet:

- *Für jedes vorgeschriebene Fachkrankenhaus (siehe Artikel 2.7.2 g)), der Besuch von mindestens einem entsprechenden Krankenhaus,*
- *für neue Rundstrecken muss der Besuch der vorgeschlagenen Krankenhäuser mit ausreichender Vorlaufzeit erfolgen, Idealerweise bevor die entsprechende Rundstrecke durch die FIA endgültig genehmigt wird,*
- *jeder zusätzliche Besuch anderer Krankenhäuser wie vom Medizinischen Einsatzleiter für in einen Unfall verwickelte Fahrer vorgeschlagen,*
- Überprüfung (und Genehmigung bei einer neuen Anlage) des Medical Center;
- Für die Strecke: Die Auswahl oder Bestätigung der Standorte der Rettungsdienste;
- Bewertung, sofern erforderlich, *des neuen Medizinischen Einsatzleiters (und gegebenenfalls seines Stellvertreters) sowie* der Rettungs- und Extrication Teams.

Während der Veranstaltung:

- a) Überprüfung, dass die Sanitätsdienste ordnungsgemäß arbeiten und dass die Antworten in dem Medizinischen Fragebogen korrekt sind;
- b) Überwachung und Bewertung der Sicherheitsübungen (Extrication, allgemeines Verhalten der Rettungsdienste, usw.);
- c) Dauerhafte Anwesenheit in der Rennleitung, zusammen mit dem Medizinischen Einsatzleiter *oder gegebenenfalls seinem Stellvertreter* und dem Rennleiter;
- d) Bei einem Unfall:
 - Möglichkeit, zum Unfallort zu fahren und dort während aller Stufen der Rettungsmaßnahmen zu bleiben, falls er dies für erforderlich hält;
 - *Übermittlung von Informationen an* den Pressebeauftragten der FIA;
 - *als Medizinischer Delegierter gemeinsame Unterzeichnung der Papiere zusammen* mit dem Medizinischen Einsatzleiter, *um* einen Fahrer nach einem Unfall wieder zum Rennen zuzulassen (siehe Anhang L, Kapitel II, Artikel 2.2.1).

Nach der Veranstaltung:

- Erstellung eines Berichtes über die Veranstaltung für die FIA, die diesen an den ASN weiterleitet (der wiederum Kopien an die Rennstrecke und den betreffenden Medizinischen Einsatzleiter schickt).
- Gegebenenfalls die Begleitung eines in ein Krankenhaus gebrachten Fahrers.

2 – RALLYES

Vor der Veranstaltung:

- Studium und Kenntnisnahme des Inhaltes des Medizinischen Fragebogens und des Sicherheitsplans für die betreffende Veranstaltung.
- Vorherige Überprüfung der Sanitätsdienste und der vom Veranstalter vorgeschlagenen Krankenhäuser bei jeder neuen Rallye in der FIA World Rally Championship (WRC) sowie bei jeder Rallye, die innerhalb von fünf aufeinander folgenden Jahren nicht Teil der Meisterschaft war. Diese Überprüfung findet im Rahmen einer am gleichen Ort stattfindenden Rallye statt und muss abgeschlossen sein, wenn die betreffende Veranstaltung im WRC Kalender aufgenommen ist. Sie beinhaltet die Überprüfung der Schulung und der Qualifikation der verschiedenen Elemente, welche die Rettungskette bilden.

Während der Veranstaltung:

- a) Überprüfung, dass die Sanitätsdienste ordnungsgemäß arbeiten, dass der Sicherheitsplan eingehalten wird und dass die Antworten in dem Medizinischen Fragebogen korrekt sind;
- b) Überprüfung der Schulung und gegebenenfalls Übernahme der Verantwortung für die verschiedenen Elemente, welche die Rettungskette bilden.
- c) Beitrag zur Schulung der Bewerber in Erste-Hilfe-Maßnahmen.
- d) Abfahren der gesamten Strecke jeder Wertungsprüfung bis spätestens 1 Stunde vor dem ersten Teilnehmer; dies muss in enger Zusammenarbeit mit dem Sicherheitsbeauftragten der FIA und dem Rallyeleiter erfolgen. Dies bedeutet auch, dass die Sanitätsdienste ihre Positionen eineinhalb Stunden vor Durchfahrt des ersten Bewerbers eingenommen haben müssen.
- e) Bei einem Unfall:
 - Es muss eine permanente Verbindung zwischen dem Medizinischen Delegierten und dem Medizinischen Einsatzleiter über Mobiltelefon oder noch besser über Funk vorhanden sein, so dass er permanent über eventuelle Unfälle oder Zwischenfälle informiert werden kann;
 - Wenn er es für erforderlich und durchführbar hält, hält er sich zusammen mit den örtlichen Ärzten während des Rettungseinsatzes am Unfallort auf;
 - In Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Einsatzleiter legt er den Sportkommissaren für ihre täglichen Sitzungen Berichte über eventuelle Zwischenfälle oder Unfälle vor;
 - Gemeinsame Verantwortlichkeit mit dem Medizinischen Einsatzleiter, einen Fahrer nach einem Unfall wieder zur Rallye zuzulassen (siehe Anhang L, Kapitel II, Artikel 2.2.1).

Nach der Veranstaltung:

- Erstellung eines Berichtes über die Veranstaltung für die FIA, die diesen an den ASN weiterleitet (der wiederum Kopien an die Rennstrecke und den betreffenden Medizinischen Einsatzleiter schickt).
- Gegebenenfalls die Begleitung eines in ein Krankenhaus gebrachten Fahrers.

Trainingsprogramm:

A) Inhalt

Vor Ausübung seiner Aufgaben muss der zukünftige Medizinische Einsatzleiter eine besondere Schulung absolvieren.

Diese beinhaltet:

- *Theoretische Schulung, deren Inhalt zuvor von der FIA geprüft wird.
Diese findet jährlich statt und besteht aus zwei unterschiedlichen Optionen:*

- a) Rundstrecke,
- b) Rallye.

Am Ende dieser Schulung wird eine Bewertung der angeeigneten Kenntnisse an den Präsidenten der Medizinischen Kommission der FIA und an den Medizinischen Delegierten der FIA für die betreffende Meisterschaft geschickt. Diese theoretische Schulung ist für alle ab dem 1. Januar 2011 benannten Medizinischen Einsatzleiter eine Voraussetzung.

- **Praktische Schulung:**

Diese wird im Rahmen einer FIA-Meisterschaftsveranstaltung der gleichen Disziplin durchgeführt, bevor der Antragsteller irgendeiner seiner Verpflichtungen nachkommt. Sie findet, sofern dies möglich ist, in der Nähe des Wohnortes des Antragstellers statt. Sie findet unter der Aufsicht des Medizinischen Delegierten der FIA für die betreffende Meisterschaft und/oder des Medizinischen Einsatzleiters der Veranstaltung (vorausgesetzt, dieser hat die Funktion des Medizinischen Einsatzleiters für mindestens drei aufeinander folgenden Jahre in der gleichen Disziplin ausgeübt) statt.

Der Kandidat muss sich vertraut machen mit:

Bei Rundstrecken:

- Die Zusammensetzung und Positionierung der medizinischen Teams,
- Medizinische Überprüfung der Strecke,
- Medizinische Briefings, medizinische Extrication Übungen und möglicherweise Simulationsübungen,
- die Anlage, Ausstattung und die Funktionstüchtigkeit des Medical Center,
- die Funktionstüchtigkeit der Rennleitung, das Zusammenspiel der verschiedenen Dienste, die dort zusammenarbeiten, der Einsatz und die Durchführung aller möglichen Interventionen,
- alle anderen Themen, im Ermessen des betreffenden Medizinischen Delegierten der FIA.

Bei Rallyes:

- Die Zusammensetzung und Positionierung der medizinischen Teams,
- Medizinische Überprüfung der Wertungsprüfungen;
Hinsichtlich der vorgenannten beiden Punkte muss er über mindestens einen halben Tag den Medizinischen Delegierten der FIA bei seiner Vor-Ort-Überprüfung begleiten.
- Eventuelle medizinische Briefings,
- Extrication und andere Übungen für das Team,
- Erst-Hilfe-Schulung für die Fahrer und Beifahrer,
- die Anlage, Ausstattung und die Funktionstüchtigkeit des medizinischen Einheit im Servicepark,
- die Funktionstüchtigkeit der Rallyeleitung, as Zusammenspiel der verschiedenen Dienste, die dort zusammenarbeiten, der Einsatz und die Durchführung aller möglichen Interventionen,
- alle anderen Themen, im Ermessen des betreffenden Medizinischen Delegierten der FIA.

Am Ende der praktischen Schulung findet für Rundstrecken wie auch für Rallyes ein Bewertungsgespräch mit dem Medizinischen Delegierten der FIA für die betreffende Disziplin statt.

Diese Schulung findet normalerweise bei einer einzigen Veranstaltung statt. Sie dient vollständig dazu, die praktischen Aspekte in Zusammenhang mit den Pflichten des Medizinischen Einsatzleiters kennen zu lernen und bezieht sich nicht darauf, eventuelle Hilfsdienste für die Zuschauer zu erlernen. Sie wird auf Antrag des Medizinischen Delegierten unter den gleichen Bedingungen bei einer zweiten Veranstaltung wiederholt.

Falls vor Aufnahme der Pflichten des Medizinischen Einsatzleiters eine FIA-Seminar für Medizinische Einsatzleiter geplant ist (siehe Artikel 2.7.2.1 und 5.3.2), muss der Antrag stellende Medizinische Einsatzleiter dieses besuchen, wenn seine Kandidatur von der FIA zurückgehalten wird.

B) Anwendungsbereich

Das vorstehend beschriebene Schulungsprogramm ist gültig für alle Kandidaten für die Funktion eines Medizinischen Einsatzleiters bei einer der oben aufgeführten Meisterschaften.

Dem Antragsteller kann jedoch eine besondere Befreiung erteilt werden:

- *entweder teilweise (diese Befreiung kann in Bezug auf den theoretischen oder den praktischen Teil gewährt werden),*
- *oder vollständig, mit Zustimmung des Präsidenten der Medizinischen Kommission der FIA und des Medizinischen Delegierten der FIA für die entsprechende Disziplin, in einem der folgenden Fälle:*
- *Für die F1, wenn der Kandidat innerhalb der letzten fünf Jahre und bei mindestens zwei Anlässen:*
 - * *entweder der F1 Medizinische Einsatzleiter gewesen ist,*
 - * *oder der F1 Stellvertretende Medizinische Einsatzleiter gewesen ist,*
 - * *oder der Medizinische Einsatzleiter bei einer anderen FIA-Meisterschaft (WTCC oder FIA GT 1) gewesen ist.*
- *Für die WTCC und die GT1 wenn der Kandidat innerhalb der letzten fünf Jahre und bei mindestens zwei Anlässen:*
 - * *entweder der WTCC oder GT1 Medizinische Einsatzleiter gewesen ist,*
 - * *oder der WTCC oder GT1 Stellvertretende Medizinische Einsatzleiter gewesen ist,*
 - * *oder der Medizinische Einsatzleiter in der F1 gewesen ist.*
- *Für die WRC, wenn der Kandidat innerhalb der letzten fünf Jahre und bei mindestens zwei Anlässen:*
 - * *entweder der WRC Medizinischer Einsatzleiter gewesen ist,*
 - * *oder der WRC Stellvertretende Medizinische Einsatzleiter gewesen ist,*
 - * *oder der Medizinische Einsatzleiter bei einer Rallye gewesen ist, die zum ersten Mal als WRC-Meisterschaftslauf ausgetragen wird und die im vergangenen Jahr von dem betreffenden Medizinischen Delegierten der FIA einer Vorprüfung unterzogen wurde.*

In allen anderen Fällen findet das Trainingsprogramm vollständig Anwendung.

C) Teilnahme eines neuen FIA Medizinischen Einsatzleiters bei seiner ersten Veranstaltung

Bei der ersten Veranstaltung, an der er offiziell teilnimmt, wird der Medizinische Einsatzleiter bei all seinen Aufgaben gemäß folgender Verfahren unterstützt:

- *Für F1, GT1 und WTCC, durch den Medizinischen Delegierten der FIA für die betreffende Veranstaltung,*
- *Für die WRC:*
 - * *einerseits durch den Medizinischen Delegierten der FIA für die WRC*
 - * *andererseits entweder durch einen erfahrenen Medizinischen Einsatzleiter in der WRC oder durch eine andere Person, wobei jede dieser Personen durch den Präsidenten der Medizinischen Kommission der FIA benannt wird.*

Hinsichtlich der verschiedenen Aktivitäten des neuen Medizinischen Einsatzleiters und insbesondere in der Rennleitung (Rundstrecke) oder der Rallyeleitung (Rallyes), sollen die mit seiner Unterstützung beauftragten Personen ihn beobachten, beraten, ihn gegebenenfalls sogar auffordern, seine Entscheidung zu ändern, sie dürfen ihn aber keinesfalls ersetzen.