

## Vereinbarung zur Übernahme des Sanitätsdienstes

### Zwischen

dem Samariterverein Escholzmatt-Marbach

und \_\_\_\_\_ als Veranstalter

Art der Veranstaltung \_\_\_\_\_

Ort der Veranstaltung \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

**Risikobeurteilung**       Stufe 1     Stufe 2     Stufe 3     Stufe 4     Stufe 5

Der Samariterverein stellt:

Datum: \_\_\_\_\_ Zeit von: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr \_\_\_\_\_ Samariter

Datum: \_\_\_\_\_ Zeit von: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr \_\_\_\_\_ Samariter

Datum: \_\_\_\_\_ Zeit von: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr \_\_\_\_\_ Samariter

Datum: \_\_\_\_\_ Zeit von: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr \_\_\_\_\_ Samariter

Total Einsatzstunden \_\_\_\_\_ Samariter x \_\_\_\_\_ Tagstunden = \_\_\_\_\_ Tagstunden

\_\_\_\_\_ Samariter x \_\_\_\_\_ Nachtstunden = \_\_\_\_\_ Nachtstunden

Patiententransporte erfolgen in leichten Fällen:       Angehörige des Patienten oder den Veranstalter  
 Samariter (\_\_\_\_\_ CHF pro km)

Ist ein Arzt oder der Rettungsdienst auf dem Platz anwesend?       ja       nein

*(Arzt oder Rettungsdienst müssen vom Veranstalter organisiert werden)*

### Infrastruktur:

- **Standplatz für den Postenwagen von min. 6.50m x 2.50m in unmittelbarer Nähe des Festplatzes**

- Die Platzwahl erfolgt in gegenseitiger Absprache mit der Postenchefin.
- Elektrischer Anschluss 380V, J 15 – 5 polig

- **Ein reservierter Parkplatz neben dem Postenwagen**

- **Zufahrtsweg für den Rettungsdienst:** \_\_\_\_\_

## Kostenberechnung (Die Rechnungsstellung erfolgt anhand der effektiv geleisteten Stunden)

Einsatzstunden Samariter	_____ Tagstunden	à CHF _____ /h (7-20 Uhr)	CHF _____
	_____ Nachtstunden	à CHF _____ /h (20-7 Uhr)	CHF _____
Postenwagen	_____ Transportpauschale	à CHF _____	CHF _____
	_____ Tagespauschale(n)	à CHF _____	CHF _____
<b>Total</b>			<b>CHF _____</b>

### Variable Zusatzkosten

- Für Patiententransporte durch die Samariter (siehe Seite 1), werden die gefahrenen Kilometer mit \_\_\_\_\_ CHF pro km verrechnet.
- Verbrauchsmaterial wird nach Aufwand verrechnet.

### Die Dienst leistenden Samariter haben Anspruch auf Verpflegung zu Lasten des Veranstalters:

Einsatz bis vier Stunden: eine Zwischenverpflegung und Getränke  
 Einsatz länger als vier Stunden: eine Hauptmahlzeit und Getränke

### Verantwortliche Kontaktperson des Veranstalters während der Veranstaltung

Name/Vorname: \_\_\_\_\_  
 Erreichbar wo: \_\_\_\_\_  
 Wie: \_\_\_\_\_

Die Unterzeichneten bestätigen die getroffenen Vereinbarungen.

Für den Veranstalter: Name/Vorname \_\_\_\_\_  
 Strasse/Ort \_\_\_\_\_  
 Tel. P \_\_\_\_\_ Tel. G \_\_\_\_\_  
 Unterschrift \_\_\_\_\_

Für den Samariterverein: Name/Vorname \_\_\_\_\_  
 Strasse/Ort \_\_\_\_\_  
 Tel. P \_\_\_\_\_ Tel. G \_\_\_\_\_  
 Unterschrift \_\_\_\_\_

Geht an: - den Gesuchsteller 1 Exemplar  
 - den Samariterverein 1 Exemplare (Postenchef → Postenwagen → Kassier)