



TAA betreibt drei Flugzeuge des Typs Cessna 550B Citation Bravo

# Die Rettungsflieger aus Innsbruck

## TYROL AIR AMBULANCE

Ob ein Beinbruch beim Skifahren in Tirol oder ein Schlaganfall am Strand von Thailand: Wer beim Flug nach Hause besondere medizinische Betreuung benötigt, bekommt diese dank der österreichischen Tyrol Air Ambulance

Text und Fotos Lutz Schönfeld

Der Anruf im Operation Center der Tyrol Air Ambulance (TAA) am Flughafen Innsbruck kommt spät am Tag, wie so oft. Am anderen Ende der Leitung ist ein Mitarbeiter einer großen Schweizer Versicherung: Eine 34-jährige Motorradfahrerin liege nach einem schweren Unfall in einem Krankenhaus in der Nähe von Lamezia Terme in Süditalien. Die Schwere und Art der Verletzungen sowie die eingeschränkten medizinischen Möglichkeiten vor Ort erfordern eine umgehende Verlegung der Frau in eine Klinik nahe Zürich, ihrem Heimatort.

Während im Sales-Bereich die Erfassung aller Daten sowie der Vorgaben der Versicherung anläuft, beginnt bereits parallel das Operations-Team mit der Flugplanung. Crew, Flugpläne, ATC- und Flughafenslots, Betankung, Handling Agents der anzufliegenden Flughäfen sind zu koordinieren und zu kontaktieren. Parallel kümmert sich der Sales-Bereich um die erforderlichen Bodenambulanzen. Die Versicherung wünscht einen Bed-to-Bed-Service. Dritter im Bunde ist das Medical Desk. Hier erfolgt nicht nur die Einsatzplanung der an Bord arbeitenden Intensivmediziner und Assistenten, sondern auch die medizinische Begutachtung der Patientin auf Transportfähigkeit und Versorgungserfordernis während der Verlegung.

Am Folgetag, kurz nach acht, Startbahn 08 des Flughafens Innsbruck: „Tyrol Ambulance eight four six sierra, cleared for take off!“ Flugkapitän Thomas Ruef, sein First Officer Magnus Maas, der Intensivmediziner

Robert Wessendorf sowie Intensivpfleger Sinan Karanlik sind um 8.17 Uhr in der Luft. 4200 Pfund Treibstoff bedeuten für die Cessna Citation Bravo 550 mit dem Kennzeichen OE-GPS, knapp am Limit (MTOW) zu sein. 1222 Kilometer sind es bis zum Zielflughafen Lamezia Terme. Die Crew lässt den Ambulanzjet sehr zügig auf Flugfläche 390, knapp 12 000 Meter, steigen und mit 753 km/h und Kurs 152 gen Italien fliegen.

Während Flug TWY 846S um 8.44 Uhr Venedig passiert, bleibt Zeit, sich mit Notarzt Dr. Robert Wessendorf über diese besonderen Einsätze und seinen Antrieb, sich dafür freiwillig zu melden, zu unterhalten. Der 59-jährige ist seit 25 Jahren in der Rettungsfliegerei aktiv, seit Mai dieses Jahres bei der TAA. Wessendorf war acht Jahre lang als leitender Notarzt am Flughafen München tätig und pendelt für seine Einsatzfenster aus Salzburg nach Innsbruck.

An Bord seien stets Arzt plus Intensivpfleger, sagt er. „Unsere Ambulanzjets sind mit Hightech-Equipment ausgestattet. Zur Ausrüstung, wichtige Geräte sind dabei stets redundant vorhanden, gehören unter anderem Beatmungsgeräte, EKG-Messgeräte, Messgeräte für Blutdruck, Temperatur, Puls, aber auch Defibrillator oder Schrittmacher, quasi ein kleines fliegendes Krankenhaus.“ Bei speziellen Erfordernissen werde zusätzlich mit weiterer Technik aufgerüstet. Beispielsweise beim Transport infektiöser Patienten. Hierfür stünden speziell angepasste Isolationseinheiten zur Verfügung. „Dann gibt es auch die sogenannten →



Intensivmediziner Robert Wessendorf überwacht während des gesamten Fluges die Vitalwerte der ihm anvertrauten Patientin



Der Krankentransport wartet bereits am Standplatz des Ambulanzfliegers am italienischen Flughafen Lamezia Terme, um mit dem medizinischen Team auf schnellstem Weg ins Krankenhaus zur Patientin zu fahren

ECMO-Transporte für kritische Patienten, die eine externe Herz-Lungenmaschine benötigen.“ Warum er sich diese neben seinem Beruf zusätzliche Belastung regelmäßig zumute? „Wenn Du im Krankenhaus die Tür zum Patientenzimmer aufmachst und eintrittst, und Du blickst in das strahlende Gesicht des schwerverletzten Patienten, der weiß, jetzt geht es nach Hause – ist das nicht allemal Lohn genug?“

Der Tower meldet sich und bietet eine letzte, zeitsparende Abkürzung an (short cut). So setzt TWY 846S bereits um 9.50 Uhr auf Bahn 10 in Lamezia Terme auf. Der Handling Agent war pfiffig, der Krankenwagen erwartet die medizinische Crew bereits am Standplatz. Umgehend bricht das Team auf, um die Patientin im Krankenhaus abzuholen.

Während es unterwegs ist, bleibt Zeit für ein Gespräch mit Flugkapitän Thomas Ruef. Der seit 34 Jahren aktive Pilot blickt inzwischen auf 14.000 Flugstunden zurück. Der verheiratete Familienvater lebt seit jeher in Innsbruck, und so war es eine logische Konsequenz, beim dort ansässigen Luftfahrtunternehmen zu arbeiten. Dabei schätze er einerseits die Vielfalt des Aufgabenprofils

und das Anfliegen unterschiedlichster, auch recht ungewöhnlicher Zielflughäfen. Andererseits könne er aber auch regelmäßig zu Hause bei seiner Familie sein, so der 60-jährige weiter.

Die Flugdurchführung sei täglich eine andere – von der Streckenführung, den Airports, aber auch vom Kundenprofil, ergänzt der 29-jährige Copilot Magnus Maas. „Wenn



„Jeder Fall, jede Anfrage ist anders, nichts ist im Voraus planbar“

Harald Lazar  
Operations Director der TAA

wir zum Beispiel Patienten mit Schädelverletzungen fliegen, müssen wir wegen des auf normaler Flughöhe zu beachtenden Kabinendrucks sogenannte Low Level Flights durchführen. Die sind dann auf Flugfläche 280 bis 300 begrenzt, also 28.000 Fuß, etwa 8.500 Meter. Das hat zur Konsequenz, dass unsere Reichweite sinkt, was bei den Planungen zu berücksichtigen ist.“

Ruefs Telefon klingelt: Das Team sei unterwegs, wird gemeldet. Wir brechen auf zum Flugzeug, um die Flugvorbereitung rechtzeitig abzuschließen. Um 12.50 Uhr werden die Triebwerke angelassen, fünf Minuten später gehen wir off blocks und heben bereits um 12.58 Uhr ab. Übers Meer geht es bei 41 km/h Gegenwind mit 0,63 Mach 1337 Kilometer in Richtung Zürich.

Während sich das medizinische Personal um die Schwerverletzte kümmert und der Intensivarzt die Dokumentation zur Patientenübernahme und -übergabe vervollständigt, wandern die Gedanken zurück zum Vortag und dem Treffen mit Harald Lazar, Operations Director der TAA.

„Unsere gesamte Operations unterscheidet sich gravierend von der der klassischen Linienfluggesellschaften, auch wenn wir



In der G100 ist Platz für zwei Liegendpatienten plus erforderliches medizinisches Personal

## FAKTEN /

|                   |                                                     |
|-------------------|-----------------------------------------------------|
| Gründung          | 1976                                                |
| IATA-/ICAO-Kürzel | TWY                                                 |
| Heimatflughafen   | Innsbruck                                           |
| Mitarbeiter       | 96                                                  |
| Beförderte        |                                                     |
| Patienten 2024    | 781                                                 |
| Flotte            | 3 Cessna Citation<br>Bravo 550<br>2 Gulfstream G100 |

identischen Regularien und Vorschriften unterliegen. Unser Planungshorizont ist oft kleiner als 24 Stunden, fast nie mehr als zwei Tage. Früher hatten wir bis spätestens 16 Uhr des Vortages Planungssicherheit und feste Zusagen, jetzt oft erst kurz vor Mitternacht“, berichtete er.

Jeder Fall, jede Anfrage sei anders, nichts im Voraus planbar, so Lazar weiter. „Zu Spitzenzeiten bekommen wir bis zu 50 Anfragen am Tag, die unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in enger Abstimmung mit unserem Medical Desk zu prüfen haben.“ Welche spektakuläre Mission ihm besonders in Erinnerung sei? „Es gab mal einen Flug von Perth nach Ost-Kanada, an dem wir als Subauftragnehmer für eine Teilstrecke agierten.“ Das Rendezvous habe in Bangkok stattgefunden.



Die Besatzung: Flugkapitän Thomas Ruef (l.) und First Officer Magnus Maas

„Wir trafen auf dem Vorfeld auf den Ambulanzjet aus Australien, übernahmen den Patienten und flogen mit Tankstopp nach Island und übergaben den Patienten an einen kanadischen Ambulanzjet.“ Üblicher seien jedoch Airport-to-Airport oder Bed-to-Bed-Missionen. Der Auftraggeber entscheide jeweils über die Zuständigkeiten, so Lazar.

### Eigener Wartungsbetrieb

Auch ein Besuch in der TAA-eigenen Werft stand am Vortag auf dem Programm. „Wir erledigen unsere Wartungsereignisse selbst, sowohl Line- als auch Base Maintenance“, verrät der Niederländer Johan Schot. Der

Director Technical Operations & Postholder Continuing Airworthiness ist seit 2014 im Unternehmen. „Unser eigener Wartungsbetrieb erhöht die Planbarkeit sowie Flexibilität spürbar und bietet eine schnelle Reaktion bei unerwartet auftretenden Problemen“, so Schot auf die Frage, warum man alles bis zum C-Check, außer Triebwerkwartungen, selbst erledige. Auf eine wichtige Spezifik wies Schot schließlich noch am Ende des Gespräches hin: „Durch unser besonderes Einsatzprofil haben unsere Flugzeuge deutlich höhere Flugstundenzahlen als gewöhnliche Businessjets gleichen Typs. Normal sind das etwa 500 Stunden im Jahr, wir kommen →



In der TAA-eigenen Werft werden alle Wartungsergebnisse bis hin zum C-Check in Eigenregie durchgeführt

auf 1000 Stunden und mehr. Die Konsequenz: Nach alter Wartungsvorschrift des Herstellers müssten unsere Jets eigentlich jedes Jahr zum C-Check, was neben hohen Kosten auch Ausfallzeiten für den Einsatz bedeutet. Wir konnten hier jedoch nach umfassendem Monitoring und ausführlicher Dokumentation mit Hersteller und Behörden eine Laufzeitverlängerung auf 2000 Flugstunden erreichen.“

### Wechselvolle Geschichte

Um kurz nach drei Uhr ist Zürich erreicht, und die Cockpit-Crew erhält umgehend die Freigabe zur Landung auf Runway 14. Am General Aviation Terminal (GAT) wartet neben dem Handling Agent bereits der Krankenwagen für den Bodentransport ins 55 Kilometer entfernte Aargau. Kapitän Rued nutzt die Zeit, um in die Geschichte der TAA einzutau- chen.

Die Wurzeln der Tyrol Air Ambulance reichen zurück bis ins Jahr 1958. Damals begann das Unternehmen als Aircraft Innsbruck zunächst mit der Durchführung von Taxi-, Rund-, Ski- und Schulungsflügen. Diesen folgten erste Versorgungsflüge mit Gletscherflugzeugen. 1963 erhielt man eine „Public Air Transport License“ für Flugzeuge und Helikopter.



Auf schnellstem Weg geht es von Lamezia Terme nach Zürich

In Zusammenarbeit mit der Chirurgie der Universitätsklinik Innsbruck wurde 1971 die erste permanente alpine Flugrettung in Europa gegründet. Am 5. Juli 1976 startete der erste internationale Ambulanzflug – mit einer Cessna Citation 500. 1979 folgte die Umbenennung in Tyrolean Airways, deren Rettungsflugsparte fortan unter dem Namen Tyrolean Air Ambulance vermarktet wurde. Eine Cessna-Citation-Flotte stand hierfür zur Verfügung.

Vier Jahre später, am 30. Dezember 1983, wurde die TAA offiziell eigenständig. Ihre Betriebslizenz (Air Operator Certificate, kurz AOC) hat das Unternehmen im Jahr 1991 er-

halten. Bis 2000 wurden noch Flugzeuge von Tyrolean Airways, Tyrolean Jet Service und HeliAir eingesetzt – beispielsweise Dash 7, Dash 8-100, Falcon 10, Falcon 50 oder Falcon 900. Das Rückgrat des Flugbetriebes waren jedoch von Anfang an die Cessna Citation in verschiedenen Varianten und lange Zeit die Dornier 328.

Die Dornier 328 und die damit seit 1990 angebotenen Sammeltransporte waren bis 2019 ein Alleinstellungsmerkmal der TAA. Die sogenannten „Gipsbomber“ in den Wintermonaten von Innsbruck in die Benelux-Staaten und nach Großbritannien oder Skandinavien waren seinerzeit legendär. Ab

dem Jahr 2000 wurden in der Winter-Hochsaison oft bis zu fünf Rotationen pro Tag und an Samstagen bis zu acht geflogen. Dabei kamen bis zu drei Dorniers zum Einsatz. Ergänzend dazu wurden bald ganzjährig die sogenannten Kanaren-Sammler (Kanarische Inseln, Marokko, spanisches Festland) angeboten, die in der Regel ein- bis zweimal pro Woche durchgeführt wurden und mehrere Flughäfen anfliegen.

Am 5. April 2000 wurde das Unternehmen in „Tyrol Air Ambulance GmbH“ umbenannt. Mitte 2010 kam die erste Astra SPX/G100 zum Einsatz. Damit konnten wieder Langstreckenflüge ins Angebot genommen werden.

In den Folgejahren veränderten sich Einsatzprofil und Rahmenbedingungen. Die Logistik der Sammeltransporte wurde immer aufwendiger, Leichtverletzte konnten mit Linienflügen befördert werden, für schwerer Verletzte war ein Einzeltransport erforderlich. Dann kam 2020 die Corona-Pandemie. Diese Zeit konnte bei TAA mit Kurzarbeit und einer angepassten Auftragslage jedoch gut

gemanagt werden. Die Umsatzzahlen stiegen von 13,3 Millionen Euro (2020) auf 26,2 Millionen Euro 2023 und schließlich auf beachtliche 28,1 Millionen Euro im Jahr 2024.

### Das Limit droht

Telefonklingeln unterbricht das Gespräch. Der Arzt, mittlerweile auf dem Rückweg, steckt im Stau. Der Abflugsslot, inzwischen durch die Wetterverhältnisse vor Ort ohnehin Makulatur und bereits mehrfach korrigiert, droht zu verfallen. Die Crew-Einsatzzeit nähert sich ihrem Limit. Gerade noch rechtzeitig trifft der Intensivarzt am Flugzeug ein, und das Team begibt sich auf den kurzen Heimweg nach Innsbruck.

Bereits bei der Landung erhalten die Mediziner ihre Aufgaben für den Folgetag: Sinan wird statt wie ursprünglich geplant nach Großbritannien nun nach Pula fliegen, um einen Akutpatienten, einen sechsjährigen Jungen mit bakterieller Meningitis, nach Dresden zu begleiten. Und für Intensivarzt Robert geht es mit der G100 zu einem Patienten nach Hurgada, Ägypten. ●



Mit dem bereitstehenden Krankentransport wird die Patientin umgehend ins Spital nahe Zürich gefahren

## INTERVIEW /

mit Manfred Helldoppler, Managing Director der TAA

# Stete logistische Herausforderungen



Manfred Helldoppler ist seit 2001 Mitglied der TAA-Geschäftsführung und agierte ab 2006 als Geschäftsführer der Tyrolean Airways. Mitte 2010 wechselte er zur Welcome Aviation Group und wurde dort Chief Operating Officer (COO) der Air Alps, Welcome Air sowie Tyrol Air Ambulance. Letzterer steht er seit Februar 2013 als Geschäftsführer vor.

### AERO INTERNATIONAL: Was macht Ihren Job so herausfordernd?

**MANFRED HELLDOPPLER:** Wir bewegen uns in einem Umfeld mit einem Überangebot an Ambulanzfluganbietern. Jedes Unternehmen operiert nach unterschiedlichen gesetzlichen Vorgaben der jeweiligen Luftfahrtbehörden. Selbst innerhalb der Europäischen Union gibt es keine einheitlichen Regeln für Ambulanzflüge. Einige Beispiele dafür sind die bestehende Ungleichheit aufgrund von länderspezifischen Haftungsfragen, unterschiedliche medizinische Standards oder unterschiedliche Trainingsstandards der medizinischen Crews. Hinzu kommen immer wieder zeitliche Verzögerungen bei der Abfertigung

von Ambulanzflügen auf den Airports trotz der medizinischen Dringlichkeit sowie wirtschaftliche Aspekte, die teilweise nicht mit den medizinischen Aspekten deckungsgleich sind. Der Zeitpunkt des Erhalts aller Informationen für die Mission ist wesentlich für die gesamte Flugplanung. Politische Unruhen und Krisenherde können diese erschweren und zum Teil komplexe Umwege notwendig machen. Am späten Abend die erforderlichen Bodentransporte zu organisieren, ist ebenfalls herausfordernd. Verändert sich der medizinische Zustand des Patienten, ist er bei Übergabe an uns nicht mehr flugfähig oder Covid-positiv, müssen wir auch darauf reagieren. Und was viele so nicht auf dem Schirm haben: Viele Flughäfen mit besonderen Anforderungen wie beispielsweise Kathmandu in Nepal erfordern spezielle Genehmigungen, über die wir verfügen, um flexibel und schnell reagieren zu können.

### Was waren die spektakulärsten Einsätze der TAA?

Bei einem Japan-Flug war die Falcon 900 das erste in Österreich registrierte Flugzeug, das eine Route über Sibirien geflogen ist, also noch vor Aufnahme der Tokio-Flüge durch

Austrian Airlines mit A310 via Moskau. Von Hawaii wurde ein Intensiv-Patient mit der Falcon 900 mit nur einem Stopp nach Graz geflogen. Es gab mit der Falcon 900 auch einen Flug von Australien nach Europa mit zwei Tank-Stops. Auch die Citation ist weit gekommen: zum Beispiel bis nach Südafrika oder nach Thailand. Der längste Flug der Dornier 328 war nach dem Tsunami in Südostasien 2004 ein Sammeltransport mit vier Intensiv-Patienten von Phuket nach Europa. Das war eine große logistische Herausforderung.

### Wie soll es mit TAA weitergehen?

Kurzfristig ist geplant, die G100, Kennung OE-GBD, und die Citation Bravo mit der Registrierung OE-GPS durch Flugzeuge gleichen Typs mit weniger Flugstunden zu ersetzen. Beide Typen sind unserer Meinung nach für das jeweilige Einsatzspektrum ideal. Besonders für die G100 gibt es zurzeit kein Nachfolgemuster mit ähnlichen Leistungsmerkmalen – vor allem, was die Reichweite anbelangt. Abhängig von der Entwicklung der Nachfrage denken wir mittelfristig an ein sechstes Flugzeug. Und die Medical Assistance Business Unit werden wir weiter zu einer Travel Assistance ausbauen.