



Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin
Société Suisse de Médecine d’Urgence et de Sauvetage
Società Svizzera di Medicina d’Urgenza e di Salvataggio
Swiss Society of Emergency and Rescue Medicine

Schweizerische Interessengemeinschaft für Anästhesiepflege (SIGA/FSIA)
Geschäftsstelle
Stadthof
Bahnhofstrasse 7b
6210 Sursee
per Mail: info@siga-fsia.ch

Bern, 25. Februar 2020

**Stellungnahme SGNOR zu den Praxisstandards Anästhesie/Rettungssanitäter – A/RS
der SIGA/FSIA**

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Einladung zur Stellungnahme zu den eingangs erwähnten Praxisstandards A/RS.

Der Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin SGNOR hat sich an seiner jährlichen Klausurtagung intensiv mit den Praxisstandards auseinandergesetzt. Er hält ein weiteres Berufsbild in der präklinischen Notfallversorgung für unnötig, resp. kontraindiziert:

- 1) Mit dem Notarzt¹ SGNOR [Fähigkeitsausweis präklinische Notfallmedizin/Notarzt (SGNOR)], dem diplomierten Rettungssanitäter HF sowie dem diplomierten Transportsanitäter ist die medizinische Versorgung aller Notfallpatienten weiträumig abgedeckt. Die prähospitalen medizinischen Handlungskompetenzen des A/RS sind keineswegs mit jenen des Notarztes vergleichbar.
- 2) Die Notfall-Versorgung von kritisch kranken Patienten im prähospitalen Umfeld ist oft eine grosse Herausforderung. Deren Beurteilung und Behandlung erfordert umfassende pathophysiologische Kenntnisse, die im Medizinstudium vermittelt und erlernt werden. In der obligatorischen medizinischen Weiter- und Fortbildung wird dieses Wissen erhalten und kontinuierlich vertieft.
- 3) Die prähospitale Notfallmedizin besteht in keiner Weise nur aus Anästhesieeinleitung und Atemwegsmanagement. Von zentraler Bedeutung sind **die medizinische Indikationsstellung und die Entscheidungsfindung der korrekten Behandlung**. Anästhesiepflegende sind in ihrem klinischen Alltag nicht in diese Prozesse involviert, sie arbeiten unter Supervision oder auf ärztliche Delegation.

Diese Kompetenzen gehören in den Verantwortungsbereich des Notarztes.

- 4) Die in den *Praxisstandards A/RS* erwähnte «*Sicherheit und Erfahrung bei erwachsenen und pädiatrischen Patientinnen und Patienten in vital kritischem Zustand, Sicherheit beim pädiatrischen Atemwegsmanagement, in der Intubation und/oder Anästhesieeinleitung sowie im*

¹ Wo im nachfolgenden Text männliche Personenbezeichnungen angegeben werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen

Legen von venösen Zugängen bei Kindern, Sicherheit und Erfahrung bei peripartalen Notfällen» ist Ausdruck einer inkorrektens Risikoeinschätzung, wenn nicht gar einer Selbstüberschätzung. Neben relevanten Fallzahlen ist auch eine kritische Überprüfung der getroffenen Massnahmen notwendig. Der Notarzt SGNOR untersteht einer strengen Fortbildungspflicht und –kontrolle, welche die hohe Qualität des Berufsstandes und die entsprechende Patientenbehandlung sichert.

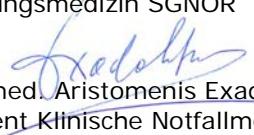
- 5) Die notwendigen prähospitalen Massnahmen erfordern weiterführende Handlungskompetenzen, die **nur** durch einen Arzt erbracht werden können, z.B. Fürsorgerische Unterbringung, Reanimationsentscheide, Todesbescheinigungen, komplexe Rhythmusstörungen, Sepsis, Polytrauma etc. Des Weiteren sind Sekundärtransporte kritisch kranker Patienten immer zahlreicher und komplexer. Basiskenntnisse in der Beatmungsstrategie und bezüglich Gabe von Katecholaminen genügen nicht. Entsprechend hoch sind die Anforderungen für die medizinische Begleitung.

Aus den oben aufgeführten Gründen lehnt der Vorstand SGNOR den Vorschlag *Praxisstandards A/RS* ab.

Freundliche Grüsse

Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin SGNOR


Dr. med. Barbara Schild
Co-Präsidentin Präklinische Notfallmedizin


Prof. Dr. med. Aristomenis Exadaktylos
Co-Präsident Klinische Notfallmedizin