



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@sig-fsia.ch](mailto:info@sig-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 Notarzt<sup>1</sup> 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 prähospitalen 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

---

<sup>1</sup> 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 inkorrekten 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