

Qualitätskriterien des ärztlichen Notfalldienstes

Plattform «Schweizerisches Rettungswesen» der FMH

Geltungsbereich

Diese Ausführungen befassen sich allein mit dem ärztlichen Notfalldienst, wie er im ambulanten Bereich von niedergelassenen und in der Regel hausärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzten üblicherweise gemäss kantonalen Vorschriften geleistet wird.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an diesem Dienst werden nachfolgend «Dienstarzt» genannt. Diese Bezeichnung ist an den französischen Sprachgebrauch angelehnt und dient der besseren Abgrenzung gegen die Bezeichnung «Notarzt», die den Inhaberinnen und Inhabern des Fähigkeitsausweises Notarzt SGNOR vorbehalten ist.

Zielsetzung

Ziel des ärztlichen Notfalldienstes ist es, entsprechend den regionalen Gegebenheiten dauernd einen unmittelbaren Zugang zu einer qualifizierten ärztlichen Grundversorgung und ggf. zur erweiterten Versorgung sicherzustellen.

Korrespondenz:
Dr. med. Reto Laetsch
Fläscherstrasse 21
CH-7310 Bad Ragaz

Vorgaben

Der ärztliche Notfalldienst einer Region muss überall und jederzeit gewährleistet sein.

Der Dienstarzt muss entsprechend der Dringlichkeit des Notfalls verfügbar sein und, sofern nötig, einen Patienten bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes betreuen.

Aus-, Weiter- und Fortbildung

Der Dienstarzt soll über einen FMH-Titel als Grundversorger gemäss geltender Definition oder über eine vergleichbare Weiterbildung verfügen und eine entsprechende Tätigkeit ausüben. Die Beurteilung dieser Voraussetzungen obliegt der Kantonalen Ärztesgesellschaft.

Vor Aufnahme der Tätigkeit als Dienstarzt muss ein Notfallkurs und im Rahmen der Fortbildung alle vier Jahre ein Repetitionskurs absolviert werden. Beide Kurstypen müssen von der FMH bzw. in deren Auftrag zertifiziert sein.

Ausrüstung

Folgt in einer späteren Nummer der Schweizerischen Ärztezeitung.

Kooperation

Die Zusammenarbeit mit vorgelagerten Diensten, wie Samariter, Betriebs-sanitäter, Feuerwehr, Polizei, Zivilschutz, und nachgelagerten Diensten (Rettungsdienste, Zielspital) soll fester Bestandteil der Tätigkeit eines Dienstarztes sein.

Qualitätssicherung

Der Informationsaustausch (z. B. als Debriefing) zwischen Dienstarzt, Notarzt, Rettungsdienst bzw. Spital über Verlauf, Ergebnis und etwaige Probleme soll die Regel sein.

Der Erfahrungsaustausch über die Dienstarzt-tätigkeit innerhalb eines Qualitätszirkels ist zweckmässig.