



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Interverband für das Rettungswesen IVR-IAS  
Haus der Kantone  
Speichergasse 6  
Postfach  
3000 Bern 7

Ort, Datum  
Ansprechpartner

Bern, 16. Januar 2009  
Bernhard Wegmüller

Direktwahl  
E-Mail

031 335 11 00  
bernhard.wegmueller@hplus.ch

## **H+ Stellungnahme zur Richtlinie zur Anerkennung von Rettungsdiensten und zur Richtlinie zur Anerkennung von Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144**

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns mit Schreiben vom 27. Oktober 2008 eingeladen, uns zu den geplanten Änderungen der Richtlinie zur Anerkennung von Rettungsdiensten und der Richtlinie zur Anerkennung von Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144 zu äussern, wofür wir Ihnen bestens danken. Als nationaler Spitzenverband der Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen betreffen uns diese Richtlinien. Wir nehmen basierend auf einer Umfrage bei unseren Mitgliedern gerne wie folgt zur Richtlinie zur Anerkennung von Rettungsdiensten Stellung:

### Verständlichkeit der Richtlinie

Die Richtlinien erachten wir in allen Belangen als verständlich und klar formuliert. Der Bezug zur Praxis ist wohl verständlich, die Umsetzung der verlangten Kriterien teilweise aber mit einem erheblichen Aufwand verbunden.

### Zuständigkeit

Mit den Richtlinien stellt sich der IVR als Instanz im Sinne von Artikel 77, Qualitätssicherung, der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) zur Verfügung. Bevor IVR-Richtlinien verbindlich in Kraft gesetzt werden, muss garantiert sein, dass der IVR auch als zuständiger Verband im Sinne des KVV gilt (also nicht nur zur Verfügung stellt, sondern auch anerkannt ist). Damit bietet sich Gewähr, dass die Leistungserbringer sich auf gemeinsame Richtlinien verlassen können, und sich nicht verschiedene Institutionen mit un-

terschiedlichen Richtlinien um die Qualität im Rettungswesen konkurrenzieren. Auch die Leistungsabgeltung (anerkannt oder nicht anerkannt) muss geregelt sein.

#### Publikation der anerkannten Rettungsdienste von Spitälern und Kliniken

H+ die Spitäler der Schweiz ist als Verband befugt, in Zusammenarbeit mit dem IVR eine Liste der anerkannten Rettungsdienste seiner Mitglieder auf der Verbands- und Qualitätswebsite zu führen. Mutationen darin meldet der IVR umgehend und stellt die erneuerten Dokumente in den notwendigen Sprachen zur Verfügung.

#### Erneuerung der Anerkennung

Der administrative Aufwand scheint uns erheblich. Wir schlagen vor, dass der IVR basierend auf den jährlichen Geschäftsberichten der Institutionen die Anerkennung des Rettungsdienstes verlängert bzw. erneuert. Die Geschäftsberichte müssen in diesem Fall u.a. wesentliche Änderungen in der Struktur oder in Prozessen enthalten sowie Angaben zur Ergebnisqualität machen.

Die Sekretariatskosten, die bei der Überprüfung der Zulassungskriterien – insbesondere der Fort- und Weiterbildung - anfallen, werden durch den IVR getragen, da die Spitäler bereits die administrativen und fachlichen Aufwände sowie die Auditgebühren zu tragen haben. Mit den Versicherern ist zu vereinbaren, dass diese Beträge in die anrechenbaren Kosten einfließen.

Die Anerkennung geschieht in mehreren Stufen. So soll auch in der Erneuerungsphase die Aberkennung im Falle einer unzureichenden Umsetzung strukturiert erfolgen (Beibehaltung der Anerkennung mit Auflagen und einem kurzfristigen Wiederholungsaudit der umgesetzten Auflagen). Das ist bei Rezertifizierungsaudits üblich.

#### Strukturkriterien

Die Sanitätsnotrufnummer 144 sollte nicht nur etabliert sein, sondern muss von einer professionellen Zentrale betrieben werden.

#### Prozesskriterien

- Der jährlich zu erstellende Qualitätsbericht muss mit in dem jährlichen Geschäftsbericht der Institutionen publiziert werden.
- Mit einer korrekten Zeiterfassung können alle Intervalle berechnet werden. Zeiterfassung und Intervallerfassung bedeuten Doppelspurigkeit. Für eine Statistik sind Intervallberechnungen aussagekräftiger als reine Zeiterfassungen.
- Die Limite von vierzig Stunden Weiterbildung je Jahr/je Mitarbeitende/r erachten wir als zu hoch. Dies insbesondere darum, weil die Richtlinien nicht definieren, was als Fort- und Weiterbildung zählt. In kleinen Rettungsdiensten üben alle Mitarbeitenden eine Doppelfunktion aus. Diese Funktionen ausserhalb des Rettungsdienstes haben aber einen direkten Bezug zu den Aufgaben des Rettungsdienstes (Einsatz auf der Notfallabteilung und

im Operationsbereich, Assistenz für den Anästhesiearzt usw.). Die Richtlinien legen die Art des Fortbildungsnachweises nicht fest.

#### Ergebniskriterien

Die Richtlinien halten nicht fest, welche Instanz die Ergebnisse beurteilt. Unserer Meinung nach ist dies jedoch unbedingt anzugeben. Die Kompetenzen zur Festlegung, Priorisierung, Messung und Analyse der Ergebnisindikatoren sowie der Auswahl des Messinstitutes im Falle von notwendigen Messungen müssen klar beschrieben sein. Neue Indikatoren müssen mit einem genügend grossen, zeitlichen Vorlauf kommuniziert werden, sodass sich die Betriebe darauf einrichten können. Die Finanzierung ist zu regeln.

Hat der IVR Zugang zu Ergebnisdaten von Messungen auf Ebene Rettungsdienst, muss er ein Auswertungskonzept erstellen, sobald die Daten im Rahmen eines Benchmarks verglichen werden. Sollen diese Informationen an die Öffentlichkeit gelangen, muss er zusätzlich ein freigegebenes Publikationskonzept vor der ersten Veröffentlichung zuhanden der Rettungsdienste zur Verfügung stellen.

Die Messdaten sind Eigentum des Spitals, der einen Rettungsdienst betreibt, unabhängig von der Anerkennung. Es gelten die kantonalen und nationalen Datenschutzgesetze.

#### Bemerkungen

- In ländlichen, dünn besiedelten Gebieten mit sehr wenig ausgebildeten Notärzten SGNOR übernehmen diplomierte Anästhesiepflegefachleute mit zusätzlicher Diplomausbildung in Rettungssanität häufig die Funktion eines Notarztes. Diese Stellvertretung muss weiterhin gültig sein.
- Der Rettungsdienst für die Versorgung eines dicht besiedelten Gebiets ist nur bedingt vergleichbar mit dem Rettungsdienst, der ein grossflächiges, dünn besiedeltes Gebiet versorgt. Die festgelegten Qualitätskriterien berücksichtigen diese Unterschiede nicht (Prozesskriterien, Ergebniskriterien).

#### **Stellungnahme zur Richtlinie zur Anerkennung von Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144**

Zur Anerkennung von Sanitätsnotrufzentralen haben wir keine Bemerkungen.

Wir bitten Sie, unsere Bemerkungen zu berücksichtigen.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor