

Plattform Rettungswesen – notfallmedizinische Versorgung

Gabriela
Kaufmann-Hostettler^a,
Wolfgang Ummerhofer^b

- a Verbandsmanagement und Kongressorganisation im Gesundheitswesen, langjährige Vorstandssekretärin Plattform Rettungswesen FMH
- b Prof. Dr. med., Dep. Anästhesie, Universitätsspital Basel; Vorsitzender PRFMH

Die Bevölkerung in der Schweiz soll sich jederzeit und in allen Regionen auf ihren Rettungsdienst und den ärztlichen Notfalldienst verlassen können. Weil Notfälle nicht immer innerhalb gebotener Zeit von ausgebildeten Notärzten* betreut werden können, setzt sich die FMH dafür ein, dass die grundversorgenden Ärzte einen integralen Bestandteil der Rettungskette bilden: Im Notfall muss ein Dienstarzt verfügbar sein, der die Patienten bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes betreut. Der professionelle Rettungsdienst ist aus Sicht der FMH «dual» organisiert – d.h. Rettungssanitäter und Notärzte arbeiten auf qualitativ hohem medizinischem Niveau zusammen. Die Notfallstationen der Spitäler sind mit dem Rettungsdienst vernetzt und setzen die begonnene strukturierte Versorgung der Notfallpatienten fort. Die Plattform Rettungswesen der FMH (PRFMH) engagiert sich für eine interdisziplinäre und integrierte Notfallmedizin jenseits von Partikularinteressen und regionalen Beschränkungen. Jeder Notfallpatient in der Schweiz soll in angemessener Zeit gut erstversorgt in dasjenige Zielspital gebracht werden, das für seine Erkrankung oder Verletzung die geeigneten Versorgungsstrukturen anbieten kann.

Geschichte

Die PRFMH entstand 1995 auf Initiative der am Rettungswesen interessierten Fachgesellschaften unter dem Dach der FMH. Sie war und ist das Diskussionsforum des Zentralvorstandes FMH für alle Fragen der Notfall- und Rettungsmedizin, insbesondere aber der notfallmedizinischen ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung; also sozusagen der Think Tank der FMH, der die einzelnen Fachgesellschaften notfallmedizinisch vernetzt.

Das primäre Anliegen der Plattformteilnehmenden war, die damaligen Verhältnisse im Rettungswesen der Schweiz auszuleuchten und Problemfelder mit Handlungsbedarf darzustellen. Das Ergebnis dieser Analyse waren 12 Thesen, die als Expertenmeinung einer breiten Öffentlichkeit vorgestellt wurden und ein beachtliches Medienecho fanden. Ein grosser Teil dieser Thesen ist inzwischen von den zuständigen Organisationen umgesetzt, wie z.B. die flächendeckende Einführung der Sanitätsnotrufzentralen 144, die Schaffung eines Fähigkeitsausweises Notarzt SGNOR sowie die Erarbeitung des Berufsbildes «Rettungssanitäter / Rettungssanitäterin».

12 Thesen

1. Einheitlichkeit, rechtliche Verbindlichkeit
2. Sanitätsnotruf 144
3. Notfallmedizinische Grundversorgung
4. Notarztnetz
5. Notarzt-Weiterbildung und -Ausrüstung
6. Notarzt dispositiv
7. Ärztliche Leitung der Rettungsdienste
8. Einrichtungen der Fahrzeuge der Rettungsdienste
9. Anerkennung Rettungssanitäter / Rettungssanitäterin
10. Kategorisierung der Zielspitäler
11. Laienausbildung
12. Qualitätssicherung

Die Thesen der FMH hatten eine erhebliche Katalysatorwirkung für die Entwicklung der Notfallmedizin und waren eine sehr wichtige identitätsstiftende Initiative, die ansonsten zentrifugalen Interessen der ärztlichen Fachgesellschaften zusammenzuführen.

Grosse Akzeptanz dank breiter Abstützung

Alle ärztlichen Fachgesellschaften und Organisationen, die sich mit Notfall- und Rettungsmedizin befassen, sind in der Plattform vertreten. Das sind insgesamt neun Fachgesellschaften und drei weitere Organisationen (www.fmh.ch → Service → Plattform Rettungswesen).

... und die Zukunft?

Zurzeit werden die Thesen im Sinne einer Aktualisierung überarbeitet.

Die PRFMH übernimmt die Qualitätskontrolle der Dienstarzturse und fördert deren Weiterentwicklung und Ergänzung durch Zusatzmodule (Psychiatrie, Pädiatrie, ...).

Die Integration notfallmedizinischer Inhalte in das Medizinstudium soll sicherstellen, dass in der Schweiz ausgebildete Ärzte bereits mit dem Erwerb des Exams über die Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen, einfache Notfallsituationen kompetent und strukturiert zu erkennen und Notfallpatienten stufengerecht zu versorgen.

Der wichtigste Input ist aber sicher die Vernetzung und damit der gegenseitige Support der notfallmedizinischen Initiativen in den einzelnen Fachgesellschaften. Hier bietet die FMH eine wirkliche «Plattform», um teilweise divergierende, konkurrierende und partikuläre Interessen mehrheitsfähig zu machen.

* Auch die weiblichen Vertreterinnen sind mitgemeint.

Korrespondenz:
Prof. Dr. med.
Wolfgang Ummerhofer
Departement Anästhesie
Spitalstrasse 21 / Petersgraben 4
Universitätsspital
CH-4031 Basel

ummerhoferw@uhbs.ch