Reglement über die Ambulanzdienste und Patiententransporte

vom 05.12.2000 (Fassung in Kraft getreten am 01.01.2003)

Der Staatsrat des Kantons Freiburg

gestützt auf das Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999, namentlich die Artikel 99–108;

gestützt auf das Dekret vom 12. Februar 1998 über die Errichtung einer Sanitätsnotrufzentrale 144;

auf Antrag der Gesundheits- und Sozialfürsorgedirektion,

beschliesst:

1 Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Zweck und Geltungsbereich

[1] Dieses Reglement hat zum Zweck, die Qualität, Schnelligkeit, Wirksamkeit und Koordination der Hilfe, die kranken oder verunfallten Personen geleistet wird, sowie deren Sicherheit zu gewährleisten; ferner sollen die besonderen Voraussetzungen für die Betriebsbewilligung der Ambulanzdienste bestimmt werden.

[2] Es gilt für die primären oder sekundären, notfallmässigen oder geplanten sanitätsdienstlichen Einsätze. Mit Ausnahme von Artikel 12 gilt es nicht für die Organisationen, die ehrenamtlich Hilfe leisten.

Art. 2 Begriffsbestimmungen

[1] Ein Primäreinsatz bestimmt sich nach der Priorität beim Einsatz der in die Rettungsaktion einbezogenen Dienste:

a) Als Priorität 1 (P1) gilt die Versorgung von Patientinnen und Patienten, die sich in unmittelbarer Lebensgefahr befinden, vom Einsatzort bis zu einer geeigneten Institution des Gesundheitswesens. Zu den Prioritäten 1 gehören unter anderem schwere präklinische Notfälle, d.h. Einsätze für Personen ohne Bewusstsein, mit lebensbedrohlicher Störung der Atmung, des Herzkreislaufs oder mit Thoraxschmerzen.

b) Als Priorität 2 (P2) gilt die Versorgung von Patientinnen und Patienten, die nicht in unmittelbarer Lebensgefahr sind, vom Einsatzort bis zu einer geeigneten Institution des Gesundheitswesens.

c) Als Priorität 3 (P3) gilt die Versorgung medizinisch stabiler Patientinnen und Patienten vom Einsatzort bis zu einer geeigneten Institution des Gesundheitswesens.

[2] Als Sekundäreinsatz gilt der Transport einer Patientin oder eines Patienten von einer Arztpraxis oder einer Institution des Gesundheitswesens in eine Institution des Gesundheitswesens. Ausgenommen ist der Transport behinderter oder rekonvaleszenter Personen, deren Gesundheitszustand keine weitere Pflege oder Überwachung verlangt als die Betreuung, die sie für ihr Wohlbefinden brauchen.

[3] Als Ambulanzdienste gelten die öffentlichen oder privaten Dienste, die im Kanton Freiburg tätig sind und Einsätze nach den Absätzen 1 und 2 tätigen.

2 Kantonale Kommission für sanitätsdienstliche Notmassnahmen

Art. 3 Organisation

[1] Eine kantonale Kommission für sanitätsdienstliche Notmassnahmen (die Kommission) wird als beratendes Organ der Direktion für Gesundheit und Soziales (die Direktion) eingesetzt.

[2] Die Kommission besteht aus neun Mitgliedern, die vom Staatsrat ernannt werden und die von der präklinischen Notfallmedizin betroffenen Kreise vertreten. Die Mitglieder werden nach ihren medizinischen und technischen Kompetenzen auf dem Gebiet gewählt.

[3] Die Kommissionsmitglieder sind an das Amtsgeheimnis gebunden.

Art. 4 Aufgaben

[1] Die Kommission ist der Direktion administrativ zugewiesen und hat insbesondere die folgenden Aufgaben:

a) Sie prüft und unterbreitet die Vorschläge, die für die angemessene Ausbildung des Bereitschaftspersonals, die Ausrüstung und die Organisation der Sanitätsnotruf-Zentrale 144 (die Zentrale 144) im Hinblick auf die erhöhte Sicherheit und Qualität der Notruf-Regulierung nötig sind.

b) Sie prüft und unterbreitet die Vorschläge, die für die angemessene Ausbildung des Einsatzpersonals, die Ausrüstung und die Organisation der Ambulanzdienste im Hinblick auf die erhöhte Sicherheit und Qualität der Hilfeleistung nötig sind.

c) Sie unterzieht das System für die Notruf-Regulierung und für die Erteilung der Hilfe in regelmässigen Zeitabständen einer medizinischen Beurteilung.

d) Sie nimmt zuhanden der Direktion Stellung zu den Betriebsbewilligungs-Gesuchen der Ambulanzdienste, insbesondere zu deren Organisation, Personal und Ausrüstung sowie zur Qualifikation der Gesundheitsfachleute, die eingesetzt werden müssen, wenn Hilfe zu leisten ist.

e) Sie nimmt zuhanden der Direktion Stellung zur Delegation ärztlicher Handlungen an Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter sowie zu den diesbezüglichen Protokollen, die im internen Reglement der Ambulanzdienste vorgesehen werden.

f) Sie prüft die Statistik über die Notruf-Regulierung und die Einsätze sowie die Norm überschreitenden Fristen, die in diesem Zusammenhang verzeichnet werden.

g) Sie prüft die Streitfälle und nimmt zuhanden der Direktion Stellung zum weiteren Vorgehen.

h) Sie schlägt Weiterbildungsprogramme vor.

i) Sie unterbreitet der Direktion sämtliche Vorschläge und Anregungen, die ihr auf dem Gebiet der sanitätsdienstlichen Notfälle nützlich scheinen.

3 Ambulanzdienste

Art. 5 Betriebsbewilligung – Allgemeines

[1] Der Betrieb eines Ambulanzdienstes bedarf der Bewilligung durch die Direktion. Ausgenommen sind die Rettungshelikopter-Dienste ausserhalb des Kantons Freiburg, die eine Betriebsbewilligung in dem Kanton haben, wo sie stationiert sind.

[2] Um eine Betriebsbewilligung zu erlangen, muss der Ambulanzdienst namentlich die folgenden Voraussetzungen erfüllen:

a) Er muss der Verantwortung einer Ärztin oder eines Arztes unterstehen, die oder der über eine Zusatzausbildung in Notfallmedizin verfügt.

b) Er muss für die Erfüllung seines Auftrags über qualifiziertes Personal in genügender Anzahl verfügen.

c) Er muss über eine Ausrüstung und funktionsgerechte Räumlichkeiten verfügen, die den Anforderungen an Hygiene, Qualität und Sicherheit entsprechen.

d) Er muss so organisiert sein, dass er tags und nachts unverzüglich mit qualifiziertem Personal und einer Ausrüstung, die dem Schweregrad des Einsatzes entspricht, intervenieren kann.

e) Er muss die Regeln der Koordination und Zusammenarbeit mit den übrigen Institutionen des Gesundheitswesens einhalten.

[3] Ausserdem muss der Ambulanzdienst den Bestimmungen des Interverbands für Rettungswesen (IVR) über die Anerkennung der Rettungsdienste entsprechen.

Art. 6 Betriebsbewilligung – Ausrüstung

[1] Die Rettungsfahrzeuge dürfen nur für Aufgaben verwendet werden, die sich aus einem sanitätsdienstlichen Einsatz ergeben. Die Rufnummer 144 muss deutlich sichtbar auf der Karosserie angegeben sein, unter Ausschluss jeder weiteren Telefon- oder Korrespondenznummer.

[2] Die Ausrüstung muss jederzeit den Anforderungen an Hygiene, Qualität und Sicherheit entsprechen.

Art. 7 Betriebsbewilligung – Organisation

[1] Jeder Ambulanzdienst muss über ein internes Reglement verfügen, das den IVR-Normen für organisatorische Belange entspricht. Das Reglement muss insbesondere die Hierarchie, die Verantwortlichkeiten und die Kompetenzenverteilung zwischen der verantwortlichen Ärztin oder dem verantwortlichen Arzt und den übrigen Berufspersonen, die in dem Dienst tätig sind oder mit ihm zusammenarbeiten, bestimmen.

[2] Die Direktion genehmigt auf Stellungnahme der Kommission das interne Reglement der Ambulanzdienste.

Art. 8 Einsätze

[1] Bei Sekundäreinsätzen für Patientinnen und Patienten in stabilisiertem Zustand, bei denen keinerlei Komplikationsgefahr besteht, kann der Patiententransport unter der Verantwortung einer einzigen Person erfolgen, das heisst einer Berufschauffeurin oder eines Berufschauffeurs, einer Rettungssanitäterin oder eines Rettungssanitäters in Ausbildung oder einer Krankenschwester oder eines Krankenpflegers.

[2] Bei Einsätzen P3 muss die Besatzung einer Ambulanz aus mindestens einer Berufschauffeurin oder einem Berufschauffeur oder einer Rettungssanitäterin oder einem Rettungssanitäter in Ausbildung sowie einer Rettungssanitäterin oder einem Rettungssanitäter mit Berufsausübungsbewilligung oder einer Krankenschwester oder einem Krankenpfleger mit Zusatzausbildung in Anästhesie oder Intensivpflege bestehen.

[3] Bei Einsätzen P2 muss die Besatzung einer Ambulanz aus mindestens zwei Personen bestehen, die eine Berufsausübungsbewilligung als Rettungssanitäterin oder Rettungssanitäter oder als Krankenschwester oder Krankenpfleger mit Zusatzausbildung in Anästhesie oder Intensivpflege haben.

[4] Bei Einsätzen P1 muss sich eine Ärztin oder ein Arzt unverzüglich am Ort einfinden. Trifft dies nicht zu, so muss sofort eine Funk- oder Telefonverbindung mit einer Notärztin oder einem Notarzt oder einer Spitalärztin oder einem Spitalarzt für Anästhesie, die Bereitschaftsdienst haben, aufgenommen werden. Das Rettungspersonal muss sich an die ärztlichen Weisungen halten.

Art. 9 Koordination und Zusammenarbeit

[1] Die Regulierung und die Koordination der sanitätsdienstlichen Einsätze werden durch die Zentrale 144 sichergestellt. Diese setzt zu Beginn jedes Einsatzes die Prioritäten fest.

[2] Die Ambulanzdienste sind gehalten, untereinander und mit den öffentlichen und privaten Spitaldiensten zusammenzuarbeiten. Insbesondere dürfen sie nur auf Anweisung der Zentrale 144 Notfalleinsätze leisten. Sie informieren die Zentrale 144 unverzüglich über die übrigen Einsätze.

Art. 10 Subventionen

[1] Der Staat kann sich an der Nachdiplom-Weiterbildung des Personals beteiligen. Die Beitragsleistung wird im Einzelnen durch eine Verordnung der Direktion geregelt.

Art. 11 Statistik und Informationen

[1] Für jeden Einsatz eines Ambulanzdienstes wird ein schriftliches Protokoll in standardisierter Form erstellt und von der oder dem ärztlichen Verantwortlichen mit einem Sichtvermerk versehen. Sofern keine gegenteilige Mitteilung ergeht, wird dem Kantonsarztamt eine Kopie sämtlicher Protokolle, einschliesslich der Protokolle von Einsätzen ohne Patiententransport, unter Weglassung des Namens und Vornamens der Patientin oder des Patienten, zugestellt.

[2] Einmal jährlich übermittelt jeder Ambulanzdienst der Direktion seinen Tätigkeitsbericht zusammen mit dem Verzeichnis seines Personals, unter Angabe der Qualifikationen und der absolvierten Weiterbildung.

[3] Jeder Wechsel, der eine Änderung der Betriebsbewilligung eines Ambulanzdienstes bewirken könnte, muss der Direktion unverzüglich mitgeteilt werden.

Art. 12 Organisationen für ehrenamtliche Hilfeleistung

[1] Die Mitglieder von Organisationen ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer, die sich an einem sanitätsdienstlichen Einsatz beteiligen, müssen sich an die Weisungen der Gesundheitsfachleute halten und unterstehen ihrer Kontrolle.

4 Verschiedenes und Schlussbestimmungen

Art. 13 Requisition

[1] Bei einer Katastrophe oder anderen grossen Schadensereignissen können sämtliche Mittel für Patiententransporte von der eingesetzten Organisation requiriert werden.

Art. 14 Gebühren

[1] Die Bewilligungen und weiteren Verfügungen in Anwendung dieses Reglements werden gegen eine Gebühr ausgestellt; diese wird nach dem Tarif der Verwaltungsgebühren vom 9. Januar 1968 festgesetzt.

Art. 15 Übergangsbestimmungen

[1] Mit Ausnahme der Regeln über die Koordination und Zusammenarbeit haben die Ambulanzdienste eine Frist von drei Jahren, um sich den Vorschriften dieses Reglements anzupassen.

Art. 16 Inkrafttreten und Veröffentlichung

[1] Dieses Reglement tritt am 1. Januar 2001 in Kraft.

[2] Es wird im Amtsblatt veröffentlicht und in die Amtliche Gesetzessammlung aufgenommen.

Änderungstabelle – Nach Beschlussdatum

Beschluss	Berührtes Element	Änderungstyp	Inkrafttreten	Quelle (ASF seit 2002)
05.12.2000	Erlass	Grunderlass	01.01.2001	BL/AGS 2000 f 788 / d 768
14.11.2002	Art. 3	geändert	01.01.2003	2002_120
14.11.2002	Art. 4	geändert	01.01.2003	2002_120
14.11.2002	Art. 11	geändert	01.01.2003	2002_120

Änderungstabelle – Nach Artikel

Berührtes Element	Änderungstyp	Beschluss	Inkrafttreten	Quelle (ASF seit 2002)
Erlass	Grunderlass	05.12.2000	01.01.2001	BL/AGS 2000 f 788 / d 768
Art. 3	geändert	14.11.2002	01.01.2003	2002_120
Art. 4	geändert	14.11.2002	01.01.2003	2002_120
Art. 11	geändert	14.11.2002	01.01.2003	2002_120