

# «First-Responder-Konzept» des Kantons Freiburg



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

**Direction de la santé et des affaires sociales DSAS**  
**Direktion für Gesundheit und Soziales GSD**

---

# Inhalt

---

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>3</b>
1.1	Allgemeines	3
1.2	Definition «First Responder BLS-AED»	4
<b>2</b>	<b>Bestandsaufnahme des aktuellen «First-Responder-Netzwerks» des Kantons Freiburg (April 2015)</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Ziele des Freiburger «First-Responder-Konzeptes»</b>	<b>6</b>
3.1	Kurzfristige Ziele (Prioritäten)	6
3.2	Mittelfristiges Ziel	6
<b>4</b>	<b>Bezugsrahmen – «First Responder» (Stufe BLS-AED)</b>	<b>7</b>
4.1	Voraussetzungen	7
4.2	Anmeldung	7
4.3	Ausrüstung	7
4.4	Einsatzkriterien	7
4.5	Alarmierung	7
4.6	Einsatzgebiet	7
4.7	Rufbereitschaft	7
4.8	Entschädigung	7
4.9	Transportmittel	7
4.10	Schweigepflicht	8
4.11	Haftpflichtversicherung	8
4.12	Ablauf des Einsatzes	8
4.13	Zuständigkeitsbereich	8
4.14	Delegation ärztlicher Leistungen	8
4.15	Nach dem Einsatz	8
4.16	Kontaktperson	8
4.17	Psychologische Unterstützung	9
4.18	Weiterbildung	9
4.19	Kündigung	9
4.20	Ausschluss	9
	Literatur	10

---

# 1 Einleitung

Als Herzstillstand bezeichnet man den plötzlichen Ausfall von Kreislauf und Atmung, üblicherweise aufgrund von einer malignen kardialen Arrhythmie, auch ventrikuläre Fibrillation oder Kammerflimmern genannt. Man spricht dann von plötzlichem Tod mit kardialer Ätiologie. In der Schweiz beträgt die Inzidenz des plötzlichen Todes mit kardialer Ätiologie 0,4 bis 1 auf 1000 Bewohnerinnen und Bewohner, was schweizweit ungefähr 8000 Personen pro Jahr entspricht. Über 80 % der Betroffenen haben Kammerflimmern als Ausgangsrhythmus. Diese Rhythmusstörung, die zum Herzstillstand führt, bietet jedoch gute Überlebenschancen und eine ausgezeichnete neurologische Prognose, wenn sie rasch durch verschiedene Massnahmen der Rettungskette behandelt wird. Diese Kette präsentiert sich wie folgt:

- Frühes Eingreifen und Hilfe rufen
- Frühe Herzdruckmassage (*Basic Life Support* – BLS)
- Frühe Defibrillation (*Automated External Defibrillator* – AED)
- Frühe ergänzende Massnahmen (*Advanced Cardiac Life Support* – ACLS)



Abb 1.: Konzept der Rettungskette nach *American Heart Association* (AHA) und *International Liaison Committee on Resuscitation* (ILCOR).

In der Schweiz wird die Überlebensrate infolge eines Herzstillstandes auf 5 bis 10 % geschätzt; diese Zahl kann jedoch aufgrund von Prädiktoren für eine gute Prognose wie z. B. Eintreten des Herzstillstandes im öffentlichen Raum, Anwesenheit von Zeuginnen und Zeugen, frühe Herzdruckmassage, frühe Defibrillation, rasches Eintreffen der Rettungskräfte und Kammerflimmern als Ausgangsrhythmus, stark variieren.

So hat die medizinische Fachliteratur in über 20 Jahren Forschung dargelegt, welche Interventionen sich positiv auf das Überleben und die neurologische Qualität des Überlebens auswirken. Die wichtigsten Massnahmen –übertragen auf die Situation im Kanton Freiburg – sind:

- Breite BLS-AED-Ausbildung der Bevölkerung.
- Bevölkerung kennt Notfallnummer 144.
- Anweisungen zur Wiederbelebung via Telefon an die Zeuginnen und Zeugen durch die Zentrale 144.
- Frei zugängliche Defibrillatoren auf dem ganzen Kantonsgebiet.
- Verzeichnis der Standorte der Defibrillatoren bei der Zentrale 144.
- Schaffung eines dichten «First-Responder-Netzwerks», das den ganzen Kanton abdeckt.
- Nutzung der sozialen Medien oder von Mobile Apps für den Einsatz der «First Responder».

## 1.1 Allgemeines

Der Begriff «First Responder» wird oft verwendet. Im Allgemeinen bezeichnet er eine Person, die vor Eintreffen der professionellen präklinischen Rettungskräfte Hilfe leistet. Die Ausbildungsstufe und die Einsatzkriterien für diese Personen sind von Land zu Land und von Region zu Region sehr unterschiedlich. Deshalb muss unbedingt genau festgelegt werden, was mit «First Responder» gemeint ist.

---

Der Begriff «First Responder» entstammt dem internationalen Sprachgebrauch. Weil der Kanton Freiburg zweisprachig ist, wurde diese internationale Bezeichnung gewählt, damit diese sowohl im deutschen als auch im französischen Sprachraum verwendet werden kann.

## 1.2 Definition «First Responder BLS-AED»

Ziel der «First Responder BLS-AED» ist die Anwendung der Basismassnahmen zur Wiederbelebung (BLS – Basic Life Support) bei Herzstillständen (hauptsächlich Herzdruckmassage und Defibrillation) bis zum Eintreffen der Rettungskräfte. Sie ergänzen die Wirksamkeit der Rettungskette.

Im Allgemeinen handelt es sich bei «First Responder» um medizinische Laien, also keine Gesundheitsfachpersonen. Sie intervenieren nach dem Grundsatz der raschen Rettung vor Ort und auf freiwilliger Basis.

«First Responder» werden von der Sanitätsnotrufzentrale 144 parallel zur Ambulanz alarmiert. Ihr Einsatz kann den Einsatz einer Ambulanz keinesfalls ersetzen. Oberste Priorität der Zentrale 144 ist und bleibt der Einsatz der gewohnten professionellen Rettungskräfte (Ambulanz/SMUR/Rega).

Die Funktion «First Responder BLS-AED» muss möglichst vielen Personen zugänglich sein. Die Ausbildungsanforderungen sind sehr gering: Besuch eines offiziellen, vom *Swiss Resuscitation Council* (SRC) anerkannten BLS-AED-Kurses und darauf achten, dass dieser *à jour* ist (Gültigkeit: 2 Jahre); Unterzeichnung der «First-Responder-Charta», welche den Einsatzrahmen definiert.

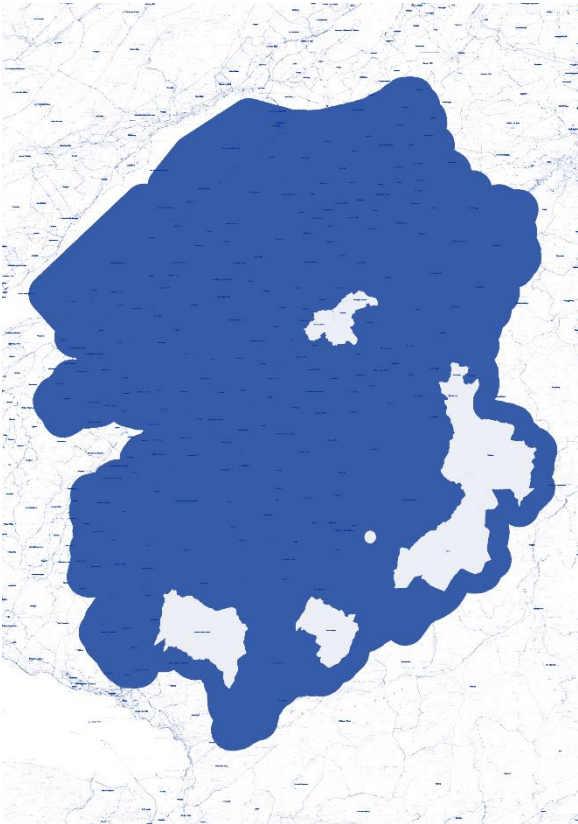
Ziel ist es, ein möglichst dichtes Netzwerk zu haben, das den ganzen Kanton abdeckt (Städte und ländliche Gebiete). Je dichter das Netzwerk, desto besser kann das allgemeine Ziel erreicht werden. Dieses lautet: Gewährleistung einer effizienten Herzdruckmassage und einer frühen Defibrillation innerhalb von 5 Minuten nach dem Herzstillstand.

Die «First Responder BLS-AED» werden von der Zentrale 144 ausschliesslich bei Verdacht auf Herzstillstand alarmiert. Weitergreifende Massnahmen als die Basismassnahmen aus den vom SRC anerkannten BLS-AED-Kursen können nicht verlangt werden.

«First Responder BLS-AED» müssen nicht in einem vorgegebenen Sektor zum Einsatz kommen. Sie können in allen Zonen des Kantons über die App «Momentum» alarmiert werden, vorausgesetzt, sie befinden sich näher bei der Patientin oder beim Patienten als die Ambulanz und erfüllen die Anforderungen der App. Um Anschaffung und Betrieb der App kümmert sich übrigens die Stiftung «Freiburg Herz»; wenn nötig leistet der Staat einen finanziellen Beitrag.

---

## 2 Bestandsaufnahme des aktuellen «First-Responder-Netzwerks» des Kantons Freiburg (April 2015)



Die Kantonspolizei Freiburg kommt als Institution auf dem ganzen Kantonsgebiet als «First Responder BLS-AED» zum Einsatz, Rekrutierung, Schulung, Alarmierung und Debriefing der Polizistinnen und Polizisten erfolgen nach einem bestimmten Verfahren. Weiss: Mehrere «First-Responder-Gruppierungen» haben sich selbstständig gebildet, die meisten zur Abdeckung von ländlichen Gebieten.

Organisation und Kompetenzen der «First Responder» unterscheiden sich derzeit von Gruppierung zu Gruppierung.

---

## **3 Ziele des Freiburger «First-Responder-Konzeptes»**

### **3.1 Kurzfristige Ziele (Prioritäten)**

- Koordination der verschiedenen spontan entstandenen «First-Responder-Projekte», durch Zusammenführung in einem kantonalen Standard-Konzept.
- Verbesserung der Leistungsfähigkeit des Systems zur Alarmierung der «First Responder».
- Verkürzung des Zeitraums ohne Behandlung bei bewusstlosen Patientinnen und Patienten.

### **3.2 Mittelfristiges Ziel**

- Verdichtung des kantonalen «First-Responder-BLS-AED-Netzwerks».

---

## 4 Bezugsrahmen – «First Responder» (Stufe BLS-AED)

### 4.1 Voraussetzungen

- Vollendetes 18. Lebensjahr.
- Körperliche und geistige Eignung für die Tätigkeit als «First Responder».
- Smartphone (wird nicht zur Verfügung gestellt).
- Vom SRC anerkannte, gültige BLS-AED-Ausbildung.
- Unterzeichnung der «First-Responder-BLS-AED-Charta» und Akzeptieren der Bedingungen.
- Gültige Tetanus und Hepatitis-B-Impfung (wer sich nicht impfen lassen will, hat die Möglichkeit, eine Verzichtserklärung zu unterzeichnen und die allfälligen Konsequenzen zu tragen).
- Besuch der von der Stiftung «Freiburg Herz» in Zusammenarbeit mit der Zentrale 144 angebotenen Einführung.

### 4.2 Anmeldung

Wer «First Responder BLS-AED» werden will, muss die Stiftung «Freiburg Herz» kontaktieren.

### 4.3 Ausrüstung

Alle «First Responder» bekommen eine offizielle Weste mit dem Erkennungszeichen «First Responder» und ein BLS-AED-Merkblatt. Die Weste muss bei den Einsätzen grundsätzlich angezogen werden.

### 4.4 Einsatzkriterien

Die «First Responder BLS-AED» werden ausschliesslich bei Verdacht auf Herz- und Atemstillstand (Wiederbelebung) zum Einsatz gerufen.

Mehr dazu in der beigelegten Liste «AMPDS-Liste Einsatz First Responder BLS» (kommt später).

### 4.5 Alarmierung

Die «First Responder BLS-AED» werden von der Zentrale 144 Freiburg über die Smartphone-App «Momentum» alarmiert.

Diese App verwaltet die Einsätze der «First Responder» entsprechend ihres Standorts und dem der Ambulanz. Sie verwaltet die Zahl der pro Einsatz zugelassenen «First Responder» nach Standard-Parametern.

Die Mitarbeitenden der Zentrale 144 haben zu jeder Zeit den Überblick über die Situation und können die Standard-Parameter der App übergehen.

### 4.6 Einsatzgebiet

«First Responder BLS» müssen nicht in einem vorgegebenen Gebiet zum Einsatz kommen. Sie können im ganzen Kanton zum Einsatz gerufen werden, vorausgesetzt, sie befinden sich näher am Unfallort als die Ambulanz und erfüllen die Anforderungen der App.

### 4.7 Rufbereitschaft

«First Responder BLS-AED» haben keine Rufbereitschaft. Sie intervenieren im Rahmen ihrer Möglichkeiten.

### 4.8 Entschädigung

«First Responder BLS-AED» intervenieren auf freiwilliger Basis. Sie können kein Entgelt verlangen.

### 4.9 Transportmittel

Um an den Einsatzort zu gelangen, benutzen die «First Responder» ihr persönliches Fahrzeug in eigene Verantwortung. Obwohl es sich um einen Notfall handelt, dürfen sie nicht gegen die geltenden Verkehrsregeln verstossen. «First Responder» sind voll und ganz für ihre Fahrt verantwortlich.

---

## 4.10 Schweigepflicht

«First Responder», die von der Zentrale 144 zum Einsatz gerufen werden, unterliegen der Schweigepflicht. Sie müssen sich in Bezug auf alles, was sie bei ihrem Einsatz als «First Responder» erfahren, diskret verhalten, und unterliegen auch nach Aufgabe ihrer Funktion noch der Schweigepflicht.

## 4.11 Haftpflichtversicherung

Die «First Responder» haften für ihre Handlungen.

Sind die «First Responder» nicht über die Partnereinrichtungen einer Haftpflichtversicherung angeschlossen, fallen sie unter die dafür vorgesehene Haftpflichtversicherung von «Freiburg Herz».

## 4.12 Ablauf des Einsatzes

Nach der Alarmierung können die «First Responder», die sich in der Nähe des Einsatzortes befinden, über die App «Momentum» melden, ob sie verfügbar sind oder nicht.

Akzeptiert die App den Antrag der «First Responder», erhalten diese zusätzliche Informationen zum genauen Einsatzort (Adresse, Identität des Opfers).

Am Einsatzort wenden die «First Responder» die BLS-AED-Massnahmen an, in Zusammenarbeit mit Zeuginnen und Zeugen oder anderen anwesenden «First Responder», bis die professionellen Rettungskräfte eintreffen.

Nach Eintreffen der Ambulanz (oder des SMUR) richten sich die «First Responder» nach den Vorgaben der professionellen Rettungskräfte.

## 4.13 Zuständigkeitsbereich

Die «First Responder BLS-AED» kommen nach dem Grundsatz der raschen Rettung vor Ort zum Einsatz. Normalerweise sind sie weder Gesundheitsfachpersonen noch erfahrene Rettungskräfte. Sie werden nur zum Einsatz gerufen, um die Rettungskette zu verstärken, indem sie in Situationen, in denen eine Person einen Herz- und Atemstillstand erlitten hat, eine qualitativ hochstehende Herzdruckmassage und eine frühe Defibrillation durchführen. Weitergreifende Massnahmen als die Basismassnahmen aus den vom SRC anerkannten BLS-AED-Kursen können nicht verlangt werden.

## 4.14 Delegation ärztlicher Leistungen

«First Responder BLS-AED» besitzen keinerlei medizinische Autonomie. Sie können Arzneimittel weder verschreiben noch verabreichen.

## 4.15 Nach dem Einsatz

Nach jedem Einsatz erhalten die «First Responder» über die App «Momentum» automatisch ein online auszufüllendes Formular zur Nachverfolgung der Intervention..

Dieses enthält die erforderlichen Angaben für die Erfassung in der kantonalen Utstein-Datenbank. Ausserdem ermöglicht es, Probleme beim Auftrag zu erkennen und trägt zur Verbesserung der Qualität des Projektes bei. Alle «First Responder», die auf ein Problem bei ihrer Mission hingewiesen haben, werden von der Stiftung «Freiburg Herz» kontaktiert.

Die Stiftung «Freiburg Herz» setzt in Zusammenarbeit mit den betroffenen Ambulanzdiensten und den Samariterinnen und Samaritern ein Verfahren für die Betreuung nach dem Einsatz um; dazu gehört ein Debriefing.

## 4.16 Kontaktperson

Während des Einsatzes verfügen alle «First Responder» über eine Verwaltungsnummer, über die sie bei Fragen oder für zusätzliche Informationen die Zentrale 144 erreichen können.

Ausserhalb des Einsatzes können die «First Responder» bei Bedarf entweder die Stiftung «Freiburg Herz» oder ihre Organisation kontaktieren.



---

#### **4.17 Psychologische Unterstützung**

«First Responder» können sich für eine psychologische Unterstützung jederzeit an das mobile Team für psychosoziale Notfälle (EMUPS : 026 305 77 77), das «Care Team See» oder das «Care Team Sense» wenden, vorausgesetzt, ihre seelische Notlage hängt mit einem «First-Responder-Einsatz» zusammen.

#### **4.18 Weiterbildung**

Damit sie ihren Status behalten können, müssen die «First Responder» darauf achten, dass ihre BLS-AED-Ausbildung des SRC à jour ist (Gültigkeit: 2 Jahre).

#### **4.19 Kündigung**

«First Responder» können jederzeit ihre Kündigung einreichen. Diese muss per E-Mail an die Stiftung «Freiburg Herz» erfolgen.

#### **4.20 Ausschluss**

Die Zentrale 144 Freiburg, die Stiftung «Freiburg Herz», die Ambulanzdienste des Kantons und die Samariterinnen und Samariter haben das Recht, jemanden aus dem «First-Responder-Netzwerk» auszuschliessen, der sich nicht an die Charta hält. Machen sich «First Responder» im Rahmen ihres Einsatzes strafbar, können sie bei der zuständigen Behörde angezeigt werden.

**Konzept verabschiedet am 14. September 2016**

---

## Literatur

1. «European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015».  
K. G. Monsieurs et al. «On behalf of the ERC Guidelines 2015 Writing Group/Resuscitation 95 (2015) 1-80.»  
*Aktualisierung der Empfehlungen unter Leitung des European Resuscitation Council (ERC).*
2. . «2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care». R. W. Neumar et al. Circulation. 2015 ;132 (suppl. 2): S315-S367.  
*Aktualisierung der Empfehlungen unter Leitung der American Heart Association (AHA)*
3. «Mobile-Phone Dispatch of Laypersons for CPR in Out-of-Hospital Cardiac Arrest». M. Ringh et al. New Engl J Med 372;24: 2316-25.  
*Dieser Artikel zeigt die Wirksamkeit einer Intervention der öffentlichen Gesundheit im Zusammenhang mit einer Lokalisierung via Mobiltelefon.*
4. «Réanimation préhospitalière : retour à l'école !». R. Mauri, C. Benvenuti, R. Cianella, A. Engeler. Schweizerische Ärztezeitung; 2010 ; 91 :37  
*Dieser Artikel beschreibt eine Intervention der öffentlichen Gesundheit im Kanton Tessin, die darauf hinzielt, Schülerinnen und Schüler im Letzten obligatorischen Schuljahr die Grundkenntnisse der Herz-Lungen-Wiederbelebung beizubringen.*
5. «La réanimation par des secouristes volontaires». P. Siebenpfund, G. Kaufmann, R. Burkart, W. Ummerhofer. Schweizerische Ärztezeitung; 2015; 96(33):1124-1126  
*Dieser Artikel beschreibt u. a. das Beispiel des Kantons Tessin, der über seine Stiftung «Ticino Cuore» mehrere Massnahmen der öffentlichen Gesundheit umgesetzt hat (Erziehung, Ausbildung, Organisation, Installation von Defibrillatoren, Verzeichnis).*