**Antragsformular**

**Anerkennung als Weiterbildungsstätte Kategorie 1**

**für den Fähigkeitsausweis klinische Notfallmedizin SGNOR**

**Grundlage: Fähigkeitsprogramm klinische Notfallmedizin SGNOR vom 01.07.2009, Revision 23.08.2013 (Art. 6)**

**Antrag zur Anerkennung für die Weiterbildung in**

**klinischer Notfallmedizin SGNOR**

Name der Weiterbildungsstätte:

Ort:

Name des ärztlichen Leiters[[1]](#footnote-1):

Email:

Telefon Nr.:       Natel Nr.:

Name des Stellvertreters:

Email:

Telefon Nr.:       Natel Nr.:

* Die Beilagen liegen vollständig bei (siehe Seite 3).

Wir stellen hiermit den Antrag auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte (WBS) für den Fähigkeitsausweis klinische Notfallmedizin SGNOR gemäss dem Fähigkeitsprogramm (FP) vom 1.7.2009, Revision 23.08.2013.

Ort, Datum:      Unterschrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Gesuchstellung:
Das Gesuch auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte mit allen geforderten Beilagen ist vom ärztlichen Leiter der Notfallstation schriftlich an die SGNOR zu richten.*

*Visitation:
Die SGNOR führt bei Neuanerkennung und bei Wechsel des ärztlichen Leiters Visitationen an den Weiterbildungsstätten durch.*

*Anerkennung:
Die Anerkennung erfolgt durch die Bildungskommission der SGNOR (Art. 8.2 FP)*

*Kosten:*

*CHF 3‘500.00 / Reduktion bei gleichzeitiger Beantragung der Kollektivmitgliedschaft durch die Notfallstation auf CHF 2‘500.00*

**Kriterien für die Anerkennung als Weiterbildungsstätte KNM**

 *Die folgenden Angaben treffen zum Zeitpunkt des Datums des Antrages zu:*

1. **Kriterien (Art. 6.1)**

Notfallkonsultationen >20’000/Jahr JA [ ]  Anzahl
*bei fachlich getrennten NFS bezieht sich dieser Grenzwert auf das Total aller erwachsenen Notfallpatienten des einzelnen Spitals*Kaderpräsenz 24/24 JA [ ]
(FA KNM oder FAT Chirurgie oder AIM)

Mindestens **3** der 4 nachfolgenden Kriterien:

 SGI-anerkannte Intensivstation JA [ ]

 (Kategorie AU, A oder B)
Traumazentrum (gemäss Liste HSM) JA [ ]
Stroke-Zentrum oder Stroke-Unit JA [ ]
Interventionelle Kardiologie JA [ ]
(akut PCTA/Koronarographie 24/24)

1. **Ärztlicher Dienst (Art. 6.2)**
Ärztlicher Leiter mit 100% Pensum JA [ ]
Die Stellvertretung ist jederzeit gewährleistet JA [ ]  Stellvertretung %
Stellenplan JA [ ]
Organisationsreglement JA [ ]
2. **Pflegedienst (Art. 6.3)**

Mindestens **50%** der Mitarbeitenden verfügen über den Fachausweis in Notfallpflege; die Hälfte davon kann auch im Besitz des Fachausweises Anästhesie- oder Intensivpflege oder Fachausweis-Anwärter sein.

Gesamtstellenprozente Pflege
Stellenprozente mit Fachausweis

1. **Spezielle Funktionen (Art. 6.4)**
Die NFS nimmt die Patienten im Rahmen eines Triageprozesses
(gemäss Empfehlung SGNOR vgl. SÄZ Nr. 46/2009) auf JA [ ]

Die NFS betreibt einen Schockraum und verfügt über das Material
für die Aufnahme von kritisch Kranken und Verletzten JA [ ]

Die Patienten werden nach den Qualitätskriterien interner
und internationaler Richtlinien (wie zB ATLS, ACLS/ALS) behandelt JA [ ]

Ein Teil der Patienten kann durch ein Monitorinsystem überwacht werden JA [ ]

Der Operationstrakt wird während 24 Std. an 365 Tagen betrieben JA [ ]

Das Spital verfügt über eine Katastrophenorganisation JA [ ]
2. **Logistische Unterstützung (Art. 6.5)**

 Sonographie (24h/365) JA [ ]
Computertomographie (24h/365) JA [ ]

 Laboranalysen (24h/365) JA [ ]

 Blutbankprodukte (24h/365) JA [ ]

1. **Weitere Kriterien (Art. 6.6)**

 Betriebskonzept JA [ ]
CIRS-System JA [ ]

 *Statistiken*Anzahl aufgenommene Patienten JA [ ]

 Frequenz Triagegruppen JA [ ]

Aufenthaltsdauer JA [ ]

Beteiligung an Datenbanken
(zB Minimal Data Set SGNOR) JA [ ]

Strukturierte Einführung neue MA JA [ ]

Wöchentliche Fallbesprechungen und/oder
Weiterbildungen JA [ ]

1. **Beilagen**
Die im Folgenden aufgeführten Unterlagen sind dem Antrag beizulegen.

. Curriculum vitae des verantwortlichen Arztes [ ]

 Curriculum vitae des Stellvertreters [ ]
. Kopie des FA KNM des verantwortlichen Arztes / des Stellvertreters [ ]
. Betriebskonzept / Organisationsreglement**a**  [ ]

. Weiterbildungskonzept**b** [ ]

. Weiterbildungscurriculum**c** [ ]
. Stellenplan der NFS**d** [ ]
. Einführungskonzept der NFS [ ]
. Triagekonzept der NFS**e** [ ]
. Inhaltsverzeichnis der vorhandenen Richtlinien / Guidelines der NFS**f** [ ]
. Patientenstatistiken der NFS [ ]

***Anmerkungen zu den Ausbildungsperioden***

*Während der Ausbildung zum Erlangen des Fähigkeitsausweises ist ein Wechsel von mindestens 6 Monaten in eine andere anerkannte WBS vorgesehen (Art.3.3)*

***Anmerkungen zu Multistandort- und Multidisziplinen-Notfallstationen***

*Für die Anerkennung einer NFS mit mehreren Standorten, im Sinne der Spitalgruppe mit gleicher Trägerschaft, ist eine ergänzend* ***stichhaltige Begründung*** *nötig für die Anerkennung als eine einzige Weiterbildungsstätte (z.B. Rotationen, gemeinsame Fortbildung, gemeinsamer Hintergrunddienst etc.). Dies gilt auch für organisatorisch und/oder fachlich getrennte NFS innerhalb eines Spitales. Im Zweifelsfall entscheidet die Bildungskommission der SGNOR über die Anerkennung als WBS. Ist eine Multistandort- oder Multidisziplinen-NFS als eine einzige WBS anerkannt, so kann eine Rotation innerhalb dieses Konglomerates nicht als offizieller Wechsel der WBS anerkannt werden.*

***Anmerkungen zu den Beilagen******a*** *Das Organisationsreglement / -Konzept legt fest, wie und von wem Notfallpatienten betreut werde. Es macht Angaben zum Organigramm, der Leitungsverantwortung, der ärztlichen Verantwortung, der Budgetverantwortung und Angaben zur Regelung der Zusammenarbeit mit den anderen Kliniken / Abteilungen / Diensten.*

***b*** *Das Weiterbildungskonzept macht Angaben zu den Weiterbildungsveranstaltungen und der Supervision der Kandidaten.*

***c*** *Das Weiterbildungscurriculum beschreibt das lokale Angebot der WBS basierend auf dem Patientenspektrum und dem Versorgungsauftrag.****d*** *Der Stellenplan macht Angaben zu den Kaderstellen (Pflege / Ärzte) die der NFS fest zugeordnet sind und dem Umfang der Rotationsstellen sowie dem Pflegestellenplan insgesamt.****e*** *Das Triagesystem basiert auf einem publizierten System* (gemäss Empfehlung SGNOR vgl. SÄZ Nr. 46/2009)*.****f*** *Empfohlen sind Richtlinien / Guidelines für häufige wie auch seltene Situationen, bei welchen ein rasches und zielgerichtetes Handeln erforderlich ist. Dies sind in der Regel die folgenden Themen:*

 *-Akutes koronares Syndrom
 - Akuter cerebrovaskulärer Insult
 - Schmerztherapie
 - Postexpositions Prophylaxe
 - Schädelhirntrauma
 - Intoxikationen und Anwendungen von Antidoten
 - Herzinsuffizienz
 - Allergische Reaktion*

 *- Halswirbelsäulen-Trauma
 - Thrombosen / Lungenembolie
 - Gastrointestinale Blutung
 - Asthma / COPD*

***Anmerkungen zur Visitation*** *Die Visitation ist integraler Bestandteil des Anerkennungsprocedere (für Neuanerkennungen und bei Wechsel des Leiters der WBS). Die Visitation erfolgt nach Vorliegen der vollständigen Unterlagen durch zwei Mitglieder der Bildungskommission der SGNOR (unter Einbezug der Vertreter der SGAR/ SGC /SGIM /SGI). Die Visitation nimmt Einsicht in den Alltagsbetrieb und überprüft die Dokumentationen der NFS soweit nicht bereits dem schriftlichen Antrag beiliegend.
Im Weiteren werden Kurzinterviews mit Mitarbeitern der NFS geführt. Die Visitation wird dokumentiert mit einem kurzen Visitationsbericht. Nicht erfüllte Kriterien werden kommentiert. Der Bericht kann auch allfällige Verbesserungsvorschläge zur zukünftigen Entwicklung der WBS enthalten.*

***Anmerkungen zur Zuständigkeit***

*Die Anerkennung erfolgt durch die interdisziplinäre Bildungskommission FA KNM. Die interdisziplinäre Bildungskommission FA KNM ist zusammengesetzt aus Vertretern der Fachgesellschaften, die Träger des FA sind; sie ist in der Bildungskommission SGNOR integriert. Die interdisziplinäre Bildungskommission FA KNM ist auch zuständig für die Ausarbeitung und die periodische Aktualisierung der Kriterien zur Anerkennung als Weiterbildungsstätte für den FA KNM.*

***Entscheid der Bildungskommission***

*Gegen den Entscheid der interdisziplinäre Bildungskommission FA KNM kann bei der interdisziplinären Rekurskommission FA KNM (Präsidenten SGNOR / SGC / SGIM) Rekurs erhoben werden.*

1. Für die bessere Lesbarkeit wird im Antrag nur die männliche Form verwendet. Wir danken den Leserinnen für Ihr Verständnis [↑](#footnote-ref-1)