

Umsetzung Rahmenlehrplan Nachdiplomstudiengänge HF der Fachrichtungen
Anästhesie-, Intensiv-, Notfallpflege

Empfehlungen der Entwicklungskommission RLP NDS HF AIN für die Überprüfung und Anerkennung der Lernorte Praxis

1	Einführung	2
1.1	Rahmenlehrplan NDS HF AIN	2
1.2	Entwicklungskommission RLP NDS HF AIN	2
1.3	Bildungsanbieter	3
2	Anerkennung als Lernort Praxis	3
2.1	Voraussetzungen.....	3
2.2	Anerkennung	3
2.3	Entzug der Anerkennung	3
2.4	Übergangsbestimmungen.....	4
2.4.1	Vereinbarung	4
2.4.2	Berufsbildner und Berufsbildnerinnen	4
3	Allgemeine Anforderungen AIN	5
3.1	Bildungskonzept Praxis.....	5
3.2	Erlangung der Kompetenzen gemäss RLP NDS HF AIN	5
4	Anforderungen Anästhesiepflege	6
4.1	Personelle Anforderungen	6
4.2	Anforderungen an die Praxissituation	6
4.3	Organisatorische und strukturelle Anforderungen	7
5	Anforderungen Intensivpflege	8
5.1	Personelle Anforderungen	8
5.2	Anforderungen an die Praxissituation	8
5.3	Organisatorische und strukturelle Anforderungen	9
6	Anforderungen Notfallpflege	10
6.1	Personelle Anforderungen	10
6.2	Anforderungen an die Praxissituation	10
6.3	Organisatorische und Strukturelle Anforderungen.....	11

Verabschiedet von der EK RLP AIN am 25.8.2011 (Stand am 16.6.2015).

1 Einführung

Die Voraussetzungen für die eidgenössische Anerkennung der Nachdiplomstudiengänge der höheren Fachschulen (NDS HF) sind in der Verordnung des EVD über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen ([MiVo HF](#)) geregelt. Gemäss Art. 10 der MiVo HF¹ ist der Bildungsanbieter verantwortlich für die Ausformulierung der Anforderungen an die Praktikumsbetriebe.

Die vorliegenden Empfehlungen richten sich in erster Linie an Bildungsanbieter und an Lernorte Praxis eines NDS HF der Fachrichtungen Anästhesie-, Intensiv- und/oder Notfallpflege (AIN) und stellen eine Grundlage dar für die Regelung ihrer Zusammenarbeit.

Die Empfehlungen präzisieren und ergänzen den Wortlaut des Rahmenlehrplans der Fachrichtungen Anästhesiepflege NDS HF, Intensivpflege NDS HF, und Notfallpflege NDS HF (RLP NDS HF AIN). Sie bezwecken eine einheitliche Interpretation des RLP NDS HF AIN im Hinblick auf eine gesamtschweizerische Harmonisierung der Anforderungen an die Lernorte Praxis. Sie stützen sich auf eine in zahlreichen Betrieben bewährte Praxis. Sie tragen zur Qualitätssicherung bei.

1.1 Rahmenlehrplan NDS HF AIN

Wie in Anhang 5 der MiVo HF vorgesehen, beruht das NDS HF in Anästhesie-, Intensiv-, und Notfallpflege auf einem Rahmenlehrplan ([RLP NDS HF AIN](#)), dessen Trägerschaft die OdASanté übernommen hat. Der RLP NDS HF AIN ist am 8. Juli 2009 von der OdASanté erlassen und am 10. Juli 2009 durch das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) genehmigt worden und in Kraft getreten.

Der RLP NDS HF AIN legt nebst Titel und Berufsprofil die zu erreichenden Kompetenzen, die Bildungsbereiche und ihre zeitlichen Anteile sowie die Inhalte des Qualifikationsverfahrens fest.

1.2 Entwicklungskommission RLP NDS HF AIN

Die für den RLP NDS HF AIN zuständige Fachkommission ist die von der OdASanté eingesetzte Entwicklungskommission (EK RLP AIN). Die EK RLP AIN ist insbesondere zuständig für die periodische Überprüfung und Aktualisierung des Rahmenlehrplans. Dazu steht die EK RLP AIN im Austausch mit den FachexpertInnen für die Anerkennungsverfahren der NDS HF AIN sowie mit den PrüfungsexpertInnen, die am Qualifikationsverfahren beteiligt sind.

Anpassungen des Rahmenlehrplans beantragt die EK RLP AIN dem Vorstand der OdASanté.

Das Sekretariat der EK RLP AIN wird von der Geschäftsstelle der OdASanté geführt. Die betreffenden Interessengemeinschaften (Schweizerische Interessengemeinschaft für

¹ MiVo HF Art. 10:

¹ In Bildungsgängen mit Praktikum sind die Bildungsanbieter für die Auswahl der Praktikumsbetriebe verantwortlich.

² Die Anforderungen an die Praktikumsbetriebe werden von den Bildungsanbietern festgelegt.

Anästhesiepflege [SIGA](#) / Schweizerische Interessengemeinschaft für Intensivpflege IGIP² / Schweizerische Interessengemeinschaft Notfallpflege [SIN](#)) und Fachgesellschaften (Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation [SGAR](#) / Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin [SGI](#) / Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin [SGNOR](#)) sind mit je einem Sitz in der Kommission vertreten (Zusammensetzung und Aufgaben der Kommission, s. [Geschäftsreglement](#)).

1.3 Bildungsanbieter

Der Bildungsanbieter trägt die Verantwortung für das NDS HF AIN und damit auch für die Lernorte Praxis (s. RLP NDS HF AIN Kap. 5.6 „Koordination zwischen Bildungsanbieter und Lernort Praxis“). Die vorliegenden Empfehlungen dienen dem Bildungsanbieter als Grundlage für die vertragliche Regelung der Zusammenarbeit mit den Lernorten Praxis.

In Kap. 5.7.2 des RLP NDS HF AIN ist festgehalten: „Der Lernort Praxis erfüllt die Anforderungen der Bildungsanbieter.“ Es liegt damit in der Kompetenz und der Verantwortung des Bildungsanbieters, das Erfüllen der Anforderungen regelmässig zu überprüfen und über das Fortsetzen der Zusammenarbeit mit den Praxisanbietern zu entscheiden.

2 Anerkennung als Lernort Praxis

2.1 Voraussetzungen

Voraussetzung für die Anerkennung als Lernort Praxis ist, dass die betreffende Abteilung / Station die Standards / Kriterien / Empfehlungen der jeweiligen Fachgesellschaft erfüllt:

- Die betreffende Anästhesieabteilung entspricht den geltenden [Standards der SGAR](#).
- Die betreffende Intensivstation entspricht den geltenden [Anerkennungskriterien der SGI](#).
- Die betreffende Notfallstation entspricht den geltenden [Empfehlungen der SGNOR](#). Die Empfehlungen der SGNOR sind für die Pflege verbindlich.

2.2 Anerkennung

Der Bildungsanbieter regelt vertraglich die Zusammenarbeit mit dem Lernort Praxis. In diesem Vertrag sind die gegenseitigen Konditionen festgehalten.

2.3 Entzug der Anerkennung

Der Bildungsanbieter entzieht die Anerkennung, wenn der Lernort Praxis trotz gebührender Mahnungen die ihm obliegenden Pflichten nicht mehr erfüllt oder den Anforderungen nicht mehr genügt. Vereinbarte Weiterbildungen sind abzuschliessen.

Wenn während zwei Jahren keine Studierenden in Ausbildung stehen, entscheidet der Bildungsanbieter nach Anhören des Lernortes Praxis über die Weiterführung der Anerkennung.

² Am 9. September 2011 wurde die Interessengemeinschaft Intensivpflege (IGIP) aufgelöst und der Zusammenschluss mit der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) vollzogen. In der SGI sind ab sofort Ärztinnen und Ärzte zusammen mit den Pflegefachpersonen in einer einzigen Gesellschaft vereint.

2.4 Übergangsbestimmungen

2.4.1 Vereinbarung

Da bereits vor der Verabschiedung der vorliegenden Empfehlungen Vereinbarungen über die Zusammenarbeit zwischen Bildungsanbietern und Lernorten Praxis getroffen worden sind, gilt die folgende Übergangslösung: Bestehende Verträge behalten ab Inkrafttreten der vorliegenden Empfehlungen während maximal 3 Jahren ihre Gültigkeit.

2.4.2 Berufsbildner und Berufsbildnerinnen

Im Sinne der Besitzstandwahrung dürfen Personen mit einem fachfremden Titel eine Funktion als Berufsbildner oder Berufsbildnerinnen, die sie zum Zeitpunkt der Verabschiedung der Empfehlungen durch die EK RLP AIN seit mindestens 5 Jahren innehaben, weiterhin ausüben.

3 Allgemeine Anforderungen AIN

Die folgenden Anforderungen gelten für alle drei Fachrichtungen (Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege). Die spezifischen Anforderungen pro Fachrichtung sind in den Kapiteln 4,5 und 6 aufgeführt.

3.1 Bildungskonzept Praxis

Es besteht ein Bildungskonzept Praxis. Darin sind mindestens zu den folgenden Kriterien verbindliche Aussagen festgehalten:

- 1 Situationsbeschreibung der Praxis**
 - 1.1 Kurzbeschreibung der Institution
 - 1.2 Tätigkeits- und Lernfelder
 - 1.3 Anzahl Weiterbildungsplätze
 - 1.4 Beschreibung der Praxisbegleitung
(Personen, Stellenprozente, Art und Weise der praktischen Ausbildung)
- 2 Organisatorische Durchführung**
 - 2.1 Zeitliche Verteilung / Anzahl begleitetes Praxisstudium
 - 2.2 Selbststudium
 - 2.3 Lehrformen und Organisationsform zur Erreichung der Kompetenzen des RLP NDS HF AIN (z.B. Einzelstunden, Lerngemeinschaften, Standortgespräche)
 - 2.4 Praktika / Beobachtungstage
 - 2.5 Dokumentation des Lernprozesses
- 3 Inhaltliche Übersicht**

Fachspezifische Kompetenzen gemäss RLP NDS HF AIN
- 4 Durchführung der qualifizierenden Elemente**
 - 4.1 Nachweis der durchgeführten Praxistage
 - 4.2 Durchführung der Semesterqualifikationen
- 5 Personelle Zuständigkeiten / Verantwortung**
 - 5.1 Kontaktpersonen in der Praxis
 - 5.2 Examen, Qualifikationen, etc.
- 6 Anhang**

Dokumente, welche im Rahmen der praktischen Weiterbildung verwendet werden.

3.2 Erlangung der Kompetenzen gemäss RLP NDS HF AIN

Alle Kompetenzen in den vier im RLP NDS HF AIN definierten Arbeitsprozessen müssen erlernt werden können.

Können an einem bestimmten Lernort Praxis nicht alle erforderlichen Kompetenzen erworben werden, muss deren Erreichen in anderen Praktika oder benachbarten Fachgebieten sichergestellt werden. Ein Lernort Praxis kann somit auch nur für einen Teil der praktischen Ausbildung anerkannt werden. Dauer und Ort der anderweitigen Praktika müssen im Bildungskonzept festgelegt werden.

4 Anforderungen Anästhesiepflege

Zusätzlich zu den allgemeinen Anforderungen AIN (s. Kapitel 3) muss der Lernort Praxis für Anästhesiepflege die unten stehenden, fachspezifischen Anforderungen erfüllen.

4.1 Personelle Anforderungen

- Die/der Bildungsverantwortliche für den Pflegebereich³
 - verfügt über eine berufspädagogische Qualifikation im Äquivalent von mindestens 300 Lernstunden ;
 - ist verantwortlich für die konzeptionelle Beratung der BerufsbildnerInnen und übernimmt diesen gegenüber Coaching-Aufgaben.
- Die/der BerufsbildnerIn
 - verfügt über den Titel dipl. ExpertIn Anästhesiepflege NDS HF;
 - verfügt über eine Berufserfahrung in der Schweiz im entsprechenden Arbeitsfeld von mindestens einem Jahr nach Erlangen des Diploms ;
 - verfügt über eine berufspädagogische Qualifikation im Äquivalent von 100 Lernstunden ;
 - weist einen direkten Tätigkeitsanteil in der Praxis aus ;
 - verfügt über die entsprechenden zeitlichen Ressourcen, um Studierende zu begleiten sowie die Bildungsaufgaben zu bewältigen; für diese Bildungsaufgaben muss die/der BerufsbildnerIn entsprechend dem Praxiskonzept freigestellt werden; dies entspricht in der Regel 15% pro Studierende/n.
- Die Abwesenheit der Studierenden, bedingt durch die theoretischen und praktischen Bildungsteile, wird auf dem Stellenplan an den Lernorten Praxis berücksichtigt; dies entspricht in der Regel 25% eines vollen Pensums.

4.2 Anforderungen an die Praxissituation

- Die Anästhesieabteilung muss ein vielseitiges anästhesiologisches Tätigkeitsfeld aufweisen. Es müssen alle Kompetenzen der Arbeitsprozesse 1 – 4 aus dem RLP NDS HF AIN erlernt werden können, damit die gesamte praktische Bildung an demselben Lernort Praxis erfolgen kann.
- Wenn die Anästhesieabteilung mindestens 800 Allgemeinanästhesien pro Jahr aufweist, kann an diesem Lernort Praxis zumindest ein Teil der praktischen Bildung absolviert werden. Der Bildungsanbieter entscheidet in Zusammenarbeit mit dem Lernort Praxis aufgrund der zu erreichenden Kompetenzen, wie viele Teile an diesem Lernort absolviert werden können bzw. welche zusätzlichen Praktika notwendig sind.
- Wenn an einer Anästhesieabteilung nicht alle Kompetenzen erlernt werden können, muss dieser Lernort Praxis einen Vertrag schliessen mit einem Lernort Praxis, an dem die fehlenden Kompetenzen erlernt werden können (Partnerspital).

³ Bei dieser Person kann es sich um die/den übergeordnete/n Bildungsverantwortliche/n eines (Verbund-) Spitals handeln. Je nach Organisation kann die gleiche Fachperson die Funktion des Bildungsverantwortlichen und des Berufsbildners ausüben.

- Risikogruppen: Es müssen mind. Patienten der Risikogruppen ASA 1-3 behandelt werden.
- Operationstätigkeiten:
Es sind mindestens vier der unten aufgeführten operativen Fächer Voraussetzung. Je nach spezifischen Eigenschaften des Spitals kann die Zusammensetzung der vier Disziplinen variieren. Es betrifft Operationstätigkeiten aller Altersgruppen.
 - Traumatologie
 - Orthopädie
 - Viszeralchirurgie
 - Urologie
 - Gynäkologie und Geburtshilfe
 - Hals-Nasen-Ohren
 - Ophthalmologie
 - Kieferchirurgie
 - Thoraxchirurgie
 - Gefäßchirurgie
 - Neurochirurgie
 - Wirbelsäulenchirurgie
 - Herzchirurgie.

4.3 Organisatorische und strukturelle Anforderungen

- Die Studierenden werden dem Weiterbildungsstand entsprechend in der Praxis eingesetzt. Auf eine lernfördernde Einteilung ist zu achten;
- Der Lernort Praxis gewährleistet, dass die Studierenden folgende Lernleistungen erhalten:
 - Durchführung der gängigen Allgemeinanästhesietechniken
 - Assistenz bei den gängigen Regionalanästhesietechniken.

5 Anforderungen Intensivpflege

Zusätzlich zu den allgemeinen Anforderungen AIN (s. Kapitel 3) muss der Lernort Praxis für Intensivpflege die unten stehenden, fachspezifischen Anforderungen erfüllen.

5.1 Personelle Anforderungen

- Die/der Bildungsverantwortliche für den Pflegebereich⁴
 - verfügt über eine berufspädagogische Qualifikation im Äquivalent von mindestens 300 Lernstunden ;
 - ist verantwortlich für die konzeptionelle Beratung der BerufsbildnerInnen und übernimmt diesen gegenüber Coaching-Aufgaben.
- Die/der BerufsbildnerIn
 - verfügt über den Titel dipl. ExpertIn Intensivpflege NDS HF;
 - verfügt über Berufserfahrung in der Schweiz im entsprechenden Arbeitsfeld von mindestens einem Jahr nach Erlangen des Diploms ;
 - verfügt über eine berufspädagogische Qualifikation im Äquivalent von 100 Lernstunden ;
 - weist einen direkten Tätigkeitsanteil in der Praxis aus ;
 - verfügt über die entsprechenden zeitlichen Ressourcen, um Studierende zu begleiten sowie die Bildungsaufgaben zu bewältigen; für diese Bildungsaufgaben muss die/der BerufsbildnerIn entsprechend dem Praxiskonzept freigestellt werden, dies entspricht in der Regel 15% pro Studierende/n.
- Die Abwesenheit der Studierenden, bedingt durch die theoretischen und praktischen Bildungsteile, wird auf dem Stellenplan an den Lernorten Praxis berücksichtigt, dies entspricht in der Regel 25% eines vollen Pensums.

5.2 Anforderungen an die Praxissituation

Vorbemerkung: Der MDSi Datensatz wird von allen SGI-anerkannten Stationen erhoben und liefert jährlich die Prozess- und Strukturdaten all dieser Stationen. Er enthält Aussagen über die Anzahl und Komplexität der behandelten Patientensituationen jeder anerkannten Intensivstation. Er stellt somit zur Zeit das beste und objektivste gesamtschweizerische Instrument dar zur Abbildung der Minimalkriterien, welche erfüllt sein müssen, damit alle Kompetenzen am selben Lernort Praxis erreicht werden können.

- Gemäss RLP NDS HF AIN, Ziff. 4.2.2, ist die SGI-Anerkennung Grundvoraussetzung, damit eine Intensivstation als Lernort Praxis in Frage kommt, ist aber nicht gleichzusetzen mit der Anerkennung als Ausbildungsstätte für den **ganzen** Ausbildungsgang. Um alle Kompetenzen an **einem** Lernort Praxis zu erreichen, sind folgende Minimalkriterien zu erfüllen:

⁴ Bei dieser Person kann es sich um die/den übergeordnete/n Bildungsverantwortliche/n eines (Verbund-) Spitals handeln. Je nach Organisation kann die gleiche Fachperson die Funktion des Bildungsverantwortlichen und des Berufsbildners ausüben.

- 600 Patienten / Jahr ;
 - 500 Beatmungstage / Jahr (invasive und nicht-invasive Beatmung gemäss Definition MDSi) ;
 - 1'500 Pflage⁵ / Jahr ;
 - Der relative Anteil der Pflegeschichten mit Kategorie 1 (A und B) beträgt mehr als 40% (gemäss MDSi) ;
 - Die Intensivstation muss eine vielseitige Tätigkeit mit chirurgischen als auch internistischen Patientensituationen auf einer Erwachsenen- und/oder pädiatrischen Intensivstation ausweisen (MDSi).
- An der von der SGI-anerkannten Intensivstation, welche die obigen Anforderungen nicht erfüllen, kann zumindest ein Teil der praktischen Bildung absolviert werden. Der Bildungsanbieter entscheidet in Zusammenarbeit mit dem Lernort Praxis aufgrund der zu erreichenden Kompetenzen, wie viele Teile an diesem Lernort absolviert werden können bzw. welche zusätzlichen Praktika notwendig sind.

5.3 Organisatorische und strukturelle Anforderungen

Die Studierenden werden dem Weiterbildungsstand entsprechend in der Praxis eingesetzt. Auf eine lernfördernde Einteilung ist zu achten.

⁵ Definition des Pflage⁵ gemäss MDSi; Anzahl Pflegeschichten dividiert durch Schichten / 24 Stunden

6 Anforderungen Notfallpflege

Zusätzlich zu den allgemeinen Anforderungen AIN (s. Kapitel 3) muss der Lernort Praxis für Notfallpflege die unten stehenden, fachspezifischen Anforderungen erfüllen.

6.1 Personelle Anforderungen

- Die/der Bildungsverantwortliche für den Pflegebereich⁶
 - verfügt über eine berufspädagogische Qualifikation im Äquivalent von mindestens 300 Lernstunden ;
 - ist verantwortlich für die konzeptionelle Beratung der BerufsbildnerInnen und übernimmt diesen gegenüber Coaching-Aufgaben.
- Die/der BerufsbildnerIn
 - verfügt über den Titel dipl. ExpertIn Notfallpflege NDS HF;
 - verfügt über Berufserfahrung in der Schweiz im entsprechenden Arbeitsfeld von mindestens einem Jahr nach Erlangen des Diploms ;
 - verfügt über eine berufspädagogische Qualifikation im Äquivalent von 100 Lernstunden ;
 - weist einen direkten Tätigkeitsanteil in der Praxis aus ;
 - verfügt über die entsprechenden zeitlichen Ressourcen, um Studierende zu begleiten sowie die Bildungsaufgaben zu bewältigen; für diese Bildungsaufgaben muss die/der BerufsbildnerIn entsprechend dem Praxiskonzept freigestellt werden; dies entspricht in der Regel 15% pro Studierende/n.
- Die Abwesenheit der Studierenden, bedingt durch die theoretischen und praktischen Bildungsteile, wird auf dem Stellenplan an den Lernorten Praxis berücksichtigt; dies entspricht in der Regel 25% eines vollen Pensums.

6.2 Anforderungen an die Praxissituation

- Der Lernort Praxis gewährleistet, dass alle Kompetenzen gemäss RLP NDS HF AIN erworben werden können. Ist dies nicht der Fall, müssen Praktika in anderen Notfallstationen dies ermöglichen.
- Die Notfallstation deckt die interdisziplinäre Versorgung der NotfallpatientInnen ab. Ist die interdisziplinäre Versorgung nicht gewährleistet (Medizin, Chirurgie, Pädiatrie etc.), ist eine Rotation in die anderen Bereiche vorzusehen (mind. Innere Medizin und Chirurgie).
- Die Notfallstation muss eine vielseitige Tätigkeit mit einem interdisziplinären Spektrum und eine Mindestzahl von 10'000 Erstkonsultationen⁷ pro Jahr ausweisen, damit die gesamte praktische Bildung an demselben Lernort Praxis absolviert werden kann.

⁶ Bei dieser Person kann es sich um die/den übergeordnete/n Bildungsverantwortliche/n eines (Verbund-) Spitals handeln. Je nach Organisation kann die gleiche Fachperson die Funktion des Bildungsverantwortlichen und des Berufsbildners ausüben.

- Die Patientensituationen decken sowohl ambulante als auch stationäre Situationen ab. Zudem ist es möglich, Kompetenzen bei der Betreuung und Behandlung von vitalgefährdeten Patienten NACA > 4 und im Schockraummanagement zu erlangen.
- Notfallstationen mit weniger als 10'000 Erstkonsultationen wird empfohlen, Weiterbildungskooperationen mit grösseren Notfallstationen (> 15'000) und/oder Notfallstationen mit einem anderen Krankheitsspektrum einzugehen.

Lernort Praxis: Anzahl Erstkonsultationen / Jahr	Dauer alternatives Praktikum auf einer Notfallstation mit mehr als 15'000 Erstkonsultationen/ Jahr
> 10'000	nicht erforderlich
< 10'000	mind. 40 Arbeitstage
< 8'000	mind. 80 Arbeitstage
< 6'000	1 Jahr

Der Bildungsanbieter entscheidet in Zusammenarbeit mit dem Lernort Praxis aufgrund der zu erreichenden Kompetenzen, wie viele Teile an diesem Lernort absolviert werden können bzw. welche zusätzlichen Praktika nötig sind.

6.3 Organisatorische und Strukturelle Anforderungen

- Die Studierenden werden dem Weiterbildungsstand entsprechend in der Praxis eingesetzt. Auf eine lernfördernde Einteilung ist zu achten.
- Mehrfachverletzte werden nach den Richtlinien des Advanced Trauma Live Support (ATLS) und des Advanced Trauma Care for Nurses (ATCN) versorgt.
- Die akutmedizinische Versorgung von internistischen Patienten orientiert sich an den Vorgaben der ILCOR.
- Für die Behandlung von vitalgefährdeten Patienten NACA > 4 stehen entsprechende therapeutische, räumliche und strukturelle Ressourcen zur Verfügung.
- Es wird mit einem validierten, evidenzbasierten Triagekonzept gearbeitet.
- Die Notfallstation ist räumlich eine selbständige Einheit.

⁷ Erstkonsultation: notfallmässige, nicht geplante Konsultation in der Notfallstation. Der Begriff ist darauf ausgerichtet, dass in der Statistik der Notfallstationen die Nachkontrollen (d.h. nichtnotfallmässigen Konsultationen) nicht mitgezählt werden.