

Wegleitung zur Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz

2. Kapitel: Besondere Anforderungen des Gesundheitsschutzes
7. Abschnitt: Garderoben, Waschanlagen, Toiletten, Ess- und Aufenthaltsräume, Erste Hilfe
Art. 36 Erste Hilfe



Art. 36

Artikel 36

Erste Hilfe

¹ Für die Erste Hilfe müssen entsprechend den Betriebsgefahren, der Grösse und der örtlichen Lage des Betriebs stets die erforderlichen Mittel verfügbar sein. Die Erste-Hilfe-Ausstattung muss gut erreichbar sein und überall dort aufbewahrt werden, wo die Arbeitsbedingungen dies erfordern.

² Nötigenfalls müssen zweckmässig gelegene und eingerichtete Sanitätsräume und im Sanitätsdienst ausgebildetes Personal zur Verfügung stehen. Die Sanitätsräume müssen mit Tragbahnen leicht zugänglich sein.

³ Die Sanitätsräume und die Aufbewahrungsstellen für die Erste-Hilfe-Ausstattung sind gut sichtbar zu kennzeichnen.

Bedeutung der Ersten Hilfe und Grundanforderungen an die Betriebe

Der Arbeitgeber muss dafür sorgen, dass in medizinischen Notfällen entsprechend der TopTen-Liste (Tab. 336-1) während der Arbeitszeit angemessen Hilfe geleistet wird. Angemessen heisst, dass die Hilfe schnell und qualifiziert erfolgt. Für den Betrieb bedeutet dies:

1. Alarmieren
2. Lebensrettende Sofortmassnahmen durchführen
3. Weitere Hilfe leisten.

Die Alarmierung der betrieblichen Ersten Hilfe ist jederzeit zu gewährleisten, wenn sich Personen im Betrieb aufhalten. Wo durchschnittlich mehr als 20 Minuten vergehen, bis die externen Rettungsdienste (Notruf 144) nach Alarmierung eintreffen, sind zusätzliche Massnahmen zu treffen.

Die Erste Hilfe erfolgt dann optimal, wenn möglichst viele Mitarbeitende für medizinische Notfälle sensibilisiert sind und wissen, wie intern alarmiert wird bzw. wann ein externer Rettungsdienst (Notruf 144) anzufordern ist. Eine optimale Erste Hilfe in der Anfangsphase ist das erste und entscheidende Glied der Rettungskette (Abb. 336-1). Bei einem angenommenen Herz-/Kreislaufstillstand gilt:

Realisieren! Alarmieren! Reagieren!

- > **realisieren**, dass es sich um einen Herz-/Kreislaufstillstand handelt,
- > sowohl intern als auch extern **alarmieren** (Notruf 144),
- > sofort **reagieren** und mittels Thorax-Kompression und Einsatz des automatisierten externen Defibrillators (AED) Erste Hilfe leisten.

Notfallkonzept

Um auf medizinische Notfallsituationen wirksam zu reagieren, sind die drei ersten Schritte der Rettungskette besonders wichtig (Abb. 336-1) und in einem betrieblichen Notfallkonzept (Abb. 336-2) festzuhalten:

- Der Arbeitgeber muss die Erstversorgung durch Erste-Hilfe-Dienstleistungen zu jeder Zeit im Betrieb sicherstellen.
- Die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungen sind klar zu regeln.
- Erste Hilfe in Betrieben muss zu allen Zeiten, in welchen im Betrieb gearbeitet wird, sichergestellt sein. Auch ausserhalb der üblichen Arbeitszeiten (z. B. bei Nacht-, Schicht-, Allein- und Wochenendarbeit), muss im Betrieb Erste Hilfe verfügbar sein. Es muss jederzeit eine medizinische Fachperson erreichbar sein. Auch bei sporadischer Nacht- und Wochenendtätigkeit (z. B. in Verwaltungsbetrieben) muss ein Notruf



Wegleitung zur Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz

2. Kapitel: Besondere Anforderungen des Gesundheitsschutzes
7. Abschnitt: Garderoben, Waschanlagen, Toiletten, Ess- und Aufenthaltsräume, Erste Hilfe
Art. 36 Erste Hilfe

TopTen der medizinischen Notfälle

1. Herz-/Kreislaufstillstand
2. Herzinfarkt
3. Schlaganfall
4. Verletzung der Wirbelsäule
5. Starke innere/äussere Blutung
6. Krampfanfall
7. Verlegung der Atemwege / Atemnot
8. Gravierende Kreislauf-/Bewusstseinsstörung
9. Schwerwiegende Verletzung der Haut/ Schleimhäute (Verätzung, Verbrennung)
10. Psychische Notfallsituation

Tabelle 336-1: Liste der wichtigen medizinischen Notfälle. Die Erste-Hilfe-Ausbildung muss für diese Notfallarten gewährleistet sein!

ausgelöst werden können, der mit einer Einsatzzentrale verbunden ist (z. B. interner Sicherheitsdienst, medizinische Auskunftsstelle, Medical Services, Nachbarbetrieb).

- Der Notruf 144 ist keine Auskunftsstelle. Er ist nur für medizinische Notfälle gedacht (TopTen, Tab. 336-1).
- Bei einem Herz-/Kreislaufstillstand müssen die AED rasch zugänglich sein. Möglichst viele Mitarbeitende sollen diese im Notfall auch anwenden können.
- Die Mitarbeitenden müssen regelmässig über Notfallkonzepte inkl. Alarmierung informiert und entsprechend geschult werden. Dies gilt insbesondere für neue Mitarbeitende oder externe Handwerker.
- Die Verpflichtung für die Erste Hilfe beschränkt sich nicht nur auf die Mitarbeitenden. Alle Personen im Einflussbereich des Unternehmens müssen durch die Erste Hilfe versorgt sein. Geschäfte mit grossem Publikumsaufkommen (Detailhandel, öffentliche Bäder etc.) müssen somit auch für ihre Kunden und Besucher Erste Hilfe leisten können. Dazu gehört beispielsweise die Platzierung der AED an strategischen Orten im Gebäude.

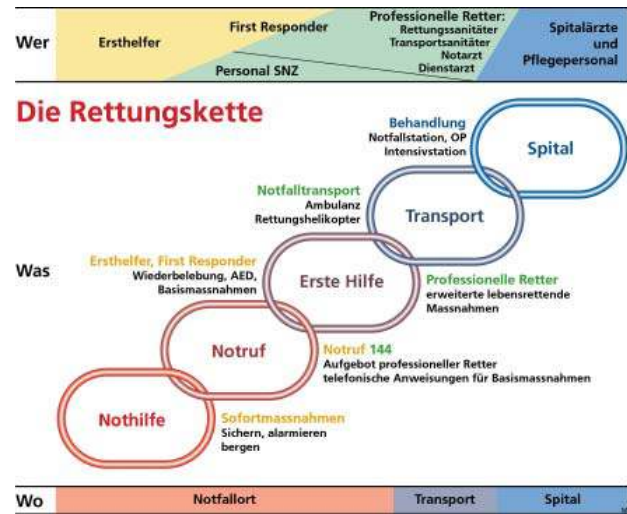


Abbildung 336-1: Die Rettungskette (Quelle: Interverband für Rettungswesen IVR, www.144.ch)

Datenschutz und Haftung bei Erster Hilfe

- Erste-Hilfe-Personen unterstehen der Schweigepflicht, ausser wenn der Patient sie davon entbindet oder wenn es um sachdienliche medizinische Informationen innerhalb der Rettungskette geht.
- Erste-Hilfe-Personen sind nicht befugt, systematische Patientenbeurteilungen durchzuführen, d.h. medizinische Daten des Patienten zu erheben, welche den Persönlichkeitsschutz verletzen. Dies ist alleinige Aufgabe der involvierten medizinischen Fachpersonen (professionelle Rettungsdienste, Ärzte, gemäss Rettungskette, Abb. 336-1).
- Leistet eine Person in guten Treuen Erste Hilfe, wird sie bei Verursachung eines dabei entstandenen Schadens nicht zur Rechenschaft gezogen. Die Person haftet nur, wenn sie den Schaden durch grobes Verschulden oder vorsätzlich verursacht hat (z. B. bei Unterlassung der Ersten Hilfe). Die Ausbildung, Fachkenntnisse und weitere Fähigkeiten der Erste-Hilfe-Person sind zu berücksichtigen (Art. 321e OR).
- Für Schäden an Personen, Objekten und Sachwerten sowie die unberechtigte Weitergabe von Informationen, die durch den Erste-Hilfe-Ein-

Wegleitung zur Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz

2. Kapitel: Besondere Anforderungen des Gesundheitsschutzes
7. Abschnitt: Garderoben, Waschanlagen, Toiletten, Ess- und Aufenthaltsräume, Erste Hilfe
Art. 36 Erste Hilfe



Art. 36



Abbildung 336-2: Bausteine des Notfallkonzepts

satz im Betrieb entstehen, haftet grundsätzlich der Arbeitgeber (Art. 328 in Verbindung mit Art. 101 OR).

Absatz 1

Anpassung an Betriebsgefahren, Grösse und örtliche Lage des Betriebes

Die tatsächlichen Gefährdungen für die Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmenden bestimmen die notwendigen und empfohlenen Erste-Hilfe-Massnahmen in Betrieben, Verwaltungen und an temporären Arbeitsplätzen (z. B. Baustellen).

Das Ziel ist, so viele Personen auszubilden und in die Erste Hilfe einzubinden, dass zu Betriebszeiten innert 3 Minuten nach dem Ereignis mindestens zwei Erste-Hilfe-Personen am Ereignisort eintreffen.

Damit wird auch eine Qualitätskontrolle möglich, so zum Beispiel in Bezug auf die interne Alarmierung: Wie wird alarmiert? Welche technischen Hilfsmittel werden eingesetzt?

Die Distanz zwischen Betrieb und Behandlungsort (z. B. Arzt, Spital, werkärztlicher Dienst) muss in der Rettungskette berücksichtigt werden. Mit Erstmassnahmen kann meistens nicht bis zum Eintref-



fen der Rettungskräfte zugewartet werden, weil diese häufig erst mehrere Minuten nach der Alarmierung den Ereignisort erreichen. Zu den lebenswichtigen Erstmassnahmen gehören:

1. **Pumpen** (Thorax-Kompressionen),
2. **Schocken** (Defibrillieren mit einem AED-Gerät innert drei Minuten nach Herz-/Kreislaufstillstand).

Möglichst viele Mitarbeitende sollen mit den Erstmassnahmen bei Herz-/Kreislaufstillstand vertraut sein.

Betriebe können mit Nachbarbetrieben ein gemeinsames Notfallkonzept ausarbeiten und Erste-Hilfe-Gemeinschaften bilden (z. B. gemischtes Gewerbe im selben Gebäude, angrenzende Betriebe). Die gemeinsamen Aufgaben, Pflichten und Kompetenzen müssen im Falle einer solchen überbetrieblichen Zusammenarbeit schriftlich vereinbart werden.

In Betrieben mit besonderen Gefährdungen gemäss EKAS-Richtlinie 6508¹ (ASA-Richtlinien) sind die Erste-Hilfe-Anforderungen auf die betriebsspezifischen Gefährdungen abzustimmen. Im Vordergrund stehen die Tragweite und Verletzungsart (z. B. Stromschlag) und weniger die Wahrscheinlichkeit eines möglichen Unfalls. Beispiel: Elektroberufe erfordern spezifische Massnahmen und Ausbildungen sowie die Verfügbarkeit einer adäquaten Erste-Hilfe-Ausrüstung, insbesondere eines AED.

Bei Betrieben, welche einer überbetrieblichen Lösung angehören, bildet das Notfallkonzept einen festen Bestandteil im Gesundheitsschutzkonzept des Sicherheitssystems (Handbuch und Checklisten). Darin sind alle notwendigen Grundanforderungen an die Betriebe detailliert beschrieben.

Erste Hilfe Ausstattung

Das Erste-Hilfe-Material² ist an die Gefährdungen im Betrieb anzupassen. Es muss regelmässig bzgl. Zusammensetzung, Vollständigkeit und Verfalldatum überprüft werden. Die Materialkontrollen sind zu dokumentieren.

In Bezug auf die AED wird empfohlen, deren Standorte im Gebäude so zu wählen, dass sie in-

neret etwa 60 Sekunden von jedem Arbeitsort aus erreichbar sind. So ist gewährleistet, dass innert zwei Minuten ein AED beim Betroffenen ist. Mit der Verzögerung für Alarmierung, Kleiderentfernung und Einsatz des Gerätes ist eine Erstdefibrillation so spätestens innert drei Minuten nach Herz-/Kreislaufstillstand mit entsprechend verbesserter Überlebenschance gewährleistet.

Arzneimittel dürfen nur von berechtigten Personen³ (Ärzte/Ärztinnen, diplomierte Rettungssanitäter/-innen HF, diplomierte Pflegefachleute) gemäss Heilmittelgesetzgebung abgegeben werden und gehören unter Verschluss.

Beim Umgang mit bestimmten gefährlichen Chemikalien müssen Gegengifte – sogenannte Antidota – bereitstehen (z. B. Calciumgluconat bei Verwendung von Flusssäure, Amylnitrit bei Freisetzung von Blausäure). Antidota dürfen nur durch einen Arzt oder eine dafür ausgebildete und beauftragte Person verabreicht werden. Erste-Hilfe-Personen sind ausreichend im Umgang mit Antidota auszubilden, damit diese unverzüglich und fachgerecht eingesetzt werden können. Die Ausbildung ist zu dokumentieren.

Zeitliche und örtliche Erreichbarkeit des Ereignisortes

Die Erste Hilfe ist zu allen Zeiten sicherzustellen, in welchen im Betrieb gearbeitet wird. Auch ausserhalb der üblichen Arbeitszeiten (z. B. Nacht-, Schicht- oder Sonntagsarbeit) muss im Betrieb Erste Hilfe gewährleistet sein. Es muss jederzeit eine medizinische Fachperson erreichbar sein (z. B. 24-stündiger medizinischer Dienst, Notfalldienste). Auch Personen, die ausserhalb der eigentlichen Betriebsräume arbeiten (z. B. Aussendienst, Baustellen, Handwerker im Freien, Chauffeure) müssen Zugang zur Rettungskette haben (Alarmierung, Erste Hilfe) und entsprechend ihrer Gefährdungen ausgerüstet sein.

¹ Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit EKAS: www.ekas.admin.ch

² Empfehlungen durch die örtlichen Rettungsdienste, Schweizerische Vereinigung für Betriebsmedizin SVBS (www.svbs-asse.ch), Ärzte und Apotheker, ASA-Spezialisten.

³ Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation www.sbfli.admin.ch

Wegleitung zur Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz

2. Kapitel: Besondere Anforderungen des Gesundheitsschutzes
7. Abschnitt: Garderoben, Waschanlagen, Toiletten, Ess- und Aufenthaltsräume, Erste Hilfe
Art. 36 Erste Hilfe



Art. 36

Besondere Anforderungen gelten für Personen, die allein arbeiten (z. B. in ausgedehnten Anlagen, Lagern, bei Reparaturen oder Kontrollgängen, bei Schichtarbeit, im Einzelhandel) oder für solche mit nicht ortsfesten Arbeitsplätzen (z. B. Aussendienst, Baustellen). Diese besonderen Anforderungen sind in den Publikationen «Merkblatt für allein arbeitende Personen»⁴ und «Arbeit und Gesundheit - Allein arbeiten im Schweizer Einzelhandel»⁵ des SECO sowie in der «Checkliste Alleinarbeitende Personen» der Suva⁶ näher beschrieben. Im Notfall müssen auch diese Personen über die notwendigen Kommunikationsmöglichkeiten verfügen, um rasch Hilfe anfordern zu können. Die Planung der Ersten Hilfe für allein arbeitende Personen bedarf deshalb zusätzlicher Massnahmen, da beispielsweise in der Nacht die Hilfeleistung erschwert ist.

Absatz 2

Sanitätsräume, Erste-Hilfe-Räume / Kontrollen

Die betrieblichen Gegebenheiten und Gefährdungen bestimmen Art, Qualität und Umfang der Einrichtung. Die Empfehlungen gemäss Tab. 336-2 des SECO (s. Richtwerte) sind als Orientierungswerte zur Ausgestaltung der Erste-Hilfe-Infrastruktur zu verstehen. Weitere Empfehlungen sind der Website der Schweizerischen Vereinigung für Betriebsanität SVBS (www.svbs-asse.ch) zu entnehmen. Es können auch andere Konzepte realisiert werden, sofern die Erste Hilfe fachgerecht gewährleistet ist und die Rettungskette (Abb. 336-1) zeitgerecht eingehalten wird.

Die betriebliche Erste Hilfe ist jährlich auf ihre Funktionstüchtigkeit zu überprüfen.

Sanitätsdienst

Die Schweizerische Vereinigung für Betriebsanität (SVBS) macht konkrete Empfehlungen zur Ausbildung von Erste-Hilfe-Personen sowie zur Erste-Hilfe-Ausstattung.

Die inhaltlichen Standards für die Aus- und Weiterbildung von zertifizierten Erste-Hilfe-Personen

werden vom Interverband für Rettungswesen IVR⁷ festgelegt. Diese werden vom IVR mit «Ersthelfer» bezeichnet.

Die Auswahl von Erste-Hilfe-Personen soll auf die Verteilung der Geschlechter der Belegschaft abgestimmt sein.

Die für die Infrastruktur eines Betriebs zuständigen Techniker (z. B. Schlosser, Elektriker, Installateure) sollten eine Ausbildung in Erster Hilfe erhalten. Sie sind im Notfall oft vor Ort, um die Versorgung mit Gas, Wasser oder Elektrizität zu unterbrechen bzw. aufrechtzuerhalten. Sie können ggf. für die Bergung eines Verletzten eingesetzt werden.

Betriebe mit besonderen Gefährdungen, bei denen die Risikobeurteilung eine hohe akute Gefährdung ergibt (z. B. Arbeit mit Chemikalien), erfordern spezifische Ausbildungen in Erster Hilfe oder sogar medizinisches Fachpersonal.

Für alle Mitarbeitenden werden im Rahmen des Notfallkonzeptes regelmässige Schulungen empfohlen (Erste-Hilfe-Kurse, Brandschutzkurse, Evakuationsübungen etc.).

Die Empfehlungen des SECO gemäss Tab. 336-3 können als Richtwerte zur Ermittlung der notwendigen Anzahl von Erste-Hilfe-Personen und ihrer Ausbildung herangezogen werden. Es können auch andere Konzepte realisiert werden, sofern die Erste Hilfe fachgerecht gewährleistet ist und die Rettungskette (Abb. 336-1) zeitgerecht eingehalten wird.

Wichtig!

Betriebe mit besonderen Gefährdungen gemäss EKAS-Richtlinie 6508: Die verantwortlichen ASA-Spezialisten legen den Inhalt für ergänzende Spezialkurse in Erster Hilfe (z. B. Gefahren mit Elektrizität) zusammen mit den Ausbildungsfirmen fest.

⁴ www.seco.admin.ch

⁵ Bestellnummer 710.225.d, www.seco.admin.ch

⁶ Bestellnummer 67023.D, www.suva.ch

⁷ Interverband für Rettungswesen, www.ivr-ias.ch



Absatz 3

Sanitätsräume und die Aufbewahrungsstellen für die Erste-Hilfe-Ausstattung

Sanitätsräume (Erste-Hilfe-Räume) und Aufbewahrungsorte des Erste-Hilfe-Materials müssen mit international gebräuchlichen Symbolen (z. B. weisses Kreuz auf grünem Grund) gekennzeichnet werden, wie sie in der EG-Richtlinie 92/58/EWG und der Norm ISO 3864 beschrieben sind.

Die Anweisungen und Signalisierungen für Erste Hilfe⁸ müssen zweckmässig sein. Beispiele: gute Sichtbarkeit und Platzierung, klare Verständlichkeit und Instruktion, nach Bedarf mehrsprachig. Warnwesten für Erste-Hilfe-Personen sind empfohlen. Zusätzliche Kennzeichnungen der Erste-Hilfe-Personen am Arbeitsplatz können bei Betrieben mit besonderen Gefährdungen hilfreich sein.

Richtwerte Erste Hilfe

1. Einrichtung und Ausstattung Erste Hilfe

Anzahl Personen je Standort ⁹ (inkl. Publikum)	Mikro- betriebe 1-9	10	50	100	250
Erste-Hilfe-Kästen/-Koffer	1	1	mehrere		
AED-Geräte	-	-	1 [*]	1	mehrere
Erste-Hilfe-Raum	-	-	-	1	mehrere

* für Betriebe mit Publikumsverkehr empfohlen!

Tabelle 336-2: Empfehlungen für die Einrichtung und Ausstattung der Ersten Hilfe je Anzahl Mitarbeitende pro Standort

2. Ausbildungsempfehlungen für Erste Hilfe

Die Empfehlungen für die folgenden zwei Ausbildungsmodelle erlauben den Betrieben eine grössere Freiheit in Bezug auf Ausbildungsaufwand und Flexibilität der Mitarbeitenden (z. B. bei Fluktuationen). Die Modelle A «vollzertifiziert IVR» und B «teilzertifiziert IVR» eignen sich für Betriebe ohne besondere Gefährdungen. Bei Betrieben mit besonderen Gefährdungen nach EKAS-Richtlinie 6508 sind höhere Anforderungen zu erfüllen.

Zentrale Leistungsziele

Die Modelle A und B verfolgen zwei zentrale Leistungsziele:

1. Die Erste-Hilfe-Ausbildung muss für die **Top-Ten-Notfälle** (Tab. 336-1) gewährleistet sein.
2. Es müssen so viele Personen ausgebildet und in die Erste Hilfe eingebunden werden, dass zu Betriebszeiten innert **3 Minuten** nach einem Ereignis **mindestens 2 Erste-Hilfe-Personen** am Ereignisort eintreffen!

⁸ An Gefahrenzonen (z. B. Giftschränk, Elektroschränk, Säure-Bad) sind Anweisungen für die Erste Hilfe gut sichtbar anzubringen.

⁹ Als **Standort** gilt jene Einheit, die sich bezüglich Überschaubarkeit (Grösse, Art der Tätigkeiten, Zugänglichkeit) interventionstechnisch logisch zusammenfassen lässt. Dies kann ein Gebäude, ein Gebäudeteil (z. B. Stockwerk, Sektor), ein Areal mit mehreren Gebäuden oder der Gesamtbetrieb sein.

Wegleitung zur Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz

2. Kapitel: Besondere Anforderungen des Gesundheitsschutzes
 7. Abschnitt: Garderoben, Waschanlagen, Toiletten, Ess- und Aufenthaltsräume, Erste Hilfe
 Art. 36 Erste Hilfe



Art. 36

MODELL A							
Anzahl Personen je Standort ¹⁰ (inkl. Publikum)	Mikro- betriebe 1-9	10	50	100	250	über 250	
Total Erste-Hilfe-Personen pro Standort	1-2	1-2	6	8	10	> 10	
Stufe 1 (IVR)	} davon	1-2	1-2	4-6	6	6-8	Individuelle Lösungen auf Basis der Richtwerte für 250 Personen pro Standort.
Stufe 2 (IVR)		-	0-1	0-2	2	2-4	
Stufe 3 (IVR)		-	-	-	-	0-2	
Für IVR-zertifizierte Kurse ist ein 2-jährlicher Wiederholungskurs verlangt (Kap. 8, Reglement IVR).							

Tabelle 336-3: Modell A, vollzertifiziert IVR; Empfehlungen für die Ermittlung der Anzahl Erste-Hilfe-Personen nach Anzahl Personen je Standort.

MODELL B							
Anzahl Personen je Standort ¹¹ (inkl. Publikum)	Mikro- betriebe 1-9	10	50	100	250	über 250	
Ersthelfer-Grundkurs Nicht-IVR-zertifiziert ¹² (Dauer mind. 6 Std.)	} davon	1-2	1-2	5	6	6	Individuelle Lösungen auf Basis der Richtwerte für 250 Personen pro Standort.
Stufe 1 (IVR)		-	-	1	1-2	2-4	
Stufe 2 (IVR)		-	-	-	1	2	
Für Nicht-IVR-zertifizierte Kurse ist ein jährlicher Wiederholungskurs empfohlen. Für IVR-zertifizierte Kurse ist ein 2-jährlicher Wiederholungskurs verlangt (Kap. 8, Reglement IVR).							

Tabelle 336-4: Modell B, teilzertifiziert IVR; Empfehlungen für die Ermittlung der Anzahl Erste-Hilfe-Personen nach Anzahl Personen je Standort; dieses Modell setzt für Nicht-IVR-zertifizierte Kurse eine jährliche Erste-Hilfe-Schulung sowie die Erfüllung der Leistungszielsetzungen voraus.

SVBS-Empfehlungen :

- Erste-Hilfe-Kasten (EHK)
- Erste-Hilfe-Raum / Sanitätsraum

und andere Dokumente unter www.svbs-asse.ch

^{10, 11} Siehe Fussnote 9.

¹² Kursanbieter mit individuell angepassten Kursinhalten. Diese müssen die Leistungsziele gemäss Wegleitung Erste Hilfe erfüllen und die Themen gemäss Tabelle 336-1 (medizinische Notfälle) abdecken.