

Die wesentlichen Änderungen gegenüber 2021 in der Übersicht		
Kategorie	Neuerung	Begründung
Terminologie	Der SRC vereinheitlicht zuvor variabel verwendete Alternativen auf den Begriff «Kreislaufstillstand».	· Die Terminologie wird der Nationalen Überlebensstrategie und SWISSRECA angepasst.
Kursformate	Der BLS-AED-SRC-Kompaktkurs wurde weiter vereinfacht, und die Inhalte gegenüber dem Komplettkurs reduziert.	· Dies ermöglicht eine klarere Abgrenzung von Kompakt- und Komplettkursen gegeneinander. · Mit dem BLS-Quick-Format und dem BLS-AED-SRC-Kompaktkurs bestehen sehr leicht zugängliche Angebote für die breite Bevölkerung, um möglichst viele Menschen darin zu schulen, einen Kreislaufstillstand zu erkennen, Hilfe zu rufen, Thoraxkompressionen durchzuführen und einen AED einzusetzen. · Mit dem BLS-AED-SRC-Komplettkurs besteht ein spezifischeres Kursformat v.a. für Personen mit Betreuungs- und Sicherheitsverantwortung oder einem medizinischen Versorgungsauftrag, aber auch für weitere interessierte Personen. · Komplettkurse adressieren zudem die Reanimation von Säuglingen und Kindern.
	Kurswiederholungen für Professionals in Spitälern wurden angepasst.	· Damit wird den Arbeitsrealitäten in den Spitälern Rechnung getragen. · Nach initialer Teilnahme an einem BLS-AED-SRC-Komplettkurs, können wiederholende Komplettkurse für Professionals auf eine Dauer von 1 bis 2 Stunden reduziert werden, wenn alle Teilnehmenden innerhalb eines 2 Jahres-Intervalls teilnehmen und wenn die Lernziele trotz Reduktion der Kursdauer erreicht werden. · Für spezialisierte Abteilungen wie Notfall-, Intensivstationen oder Anästhesie werden erweiterte Kursprogramme wie ILS, ALS, ACLS, PALS, EPALS empfohlen.
	Die Äquivalenzen von ERC-Kursen wurden geregelt.	· BLS-ERC-Kurse werden als äquivalent zu BLS-AED-SRC-Komplettkursen anerkannt. · BIC-ERC-Kurse und BLS-AED-SRC-Instruktorenkurse werden nach Absolvieren eines online-Konvertierungskurses gegenseitig als äquivalent anerkannt
	Der Umgang mit digitalen Selbstlerntools wurde geklärt.	· Für BLS-AED-SRC-Quick-Formate können alleinstehende Selbstlerntools ohne zusätzlichen Präsenzkurs eingesetzt werden. · Werden Selbstlerntools zur Durchführung von BLS-AED-SRC-Kompaktkursen eingesetzt, müssen diese vorgängig durch den SRC geprüft werden. · Für BLS-AED-Kompaktkurse unter Einsatz solcher Tools können Teilnahmebestätigungen abgegeben werden, wenn die Kurse von Instruktoren geleitet sind und die Tools ein qualifiziertes Feedback zu Thoraxkompressionsfrequenz und -tiefe geben. · Für BLS-AED-Komplettkurse ist der Einsatz von Selbstlerntools nicht vorgesehen.
Kursinhalte	Im BLS-AED-SRC-Kompaktkurs kann nun auf das Training der Beatmung verzichtet werden.	· Der SRC bezweckt, Hemmnisse zur Teilnahme an BLS-AED-Kursen ebenso wie Hemmnisse zur Hilfeleistung abzubauen. Obwohl Oxygenierung und Ventilation für den Erfolg einer Reanimation bedeutsam sind, kann in Kompaktkursen zugunsten von "Hands-only-CPR" darauf verzichtet werden, um die Verbreitung der Massnahmen durch kurze und inhaltlich einfache Kurse zu unterstützen. · Für Professionals und organisierte Ersthelfer (First Responder), sowie bei der Reanimation von Kindern soll die Beatmung fester Bestandteil ihrer BLS-Massnahmen bleiben.
	Die Reanimation von Säuglingen und Kindern wird explizit im Komplettkurs adressiert.	· Zur Fokussierung der Kursformate werden die Inhalte des Kompaktkurses gestrafft (Nur rund 5 % aller Reanimationen betreffen Schulkinder.) · Für Eltern, Professionals und Personen, die mit Kindern arbeiten, wird explizit die Teilnahme an einem Komplettkurs empfohlen.
	Die Bewusstlosenlagerung wird nur noch im Komplettkurs trainiert.	· Auch hier geht es darum, mit einem inhaltlich auf die Kernthemen fokussierten und zeitlich gerafften Kursangebot die Teilnahme für eine möglichst grosse Zahl an Personen zu erleichtern.
	Im Komplettkurs wird die Beatmung mit UND ohne Hilfsmittel trainiert. Die Hilfsmittel sind den Arbeitsrealitäten der Teilnehmenden anzupassen.	· Obwohl Professionals im beruflichen Kontext i.d.R. mit Beatmungshilfsmitteln reanimieren, können sie (z.B. im familiären Umfeld) in die Situation kommen, keine solche Hilfsmittel zur Hand zu haben. Daher ist die Beatmung mit und ohne Hilfsmittel Inhalt des Komplettkurses. Die eingesetzten Hilfsmittel sollen dabei nach den Arbeitsrealitäten der Teilnehmenden ausgewählt werden.
Kursunterlagen	Der SRC stellt eigene Kursunterlagen auf Italienisch, Französisch, Deutsch und Englisch zur Verfügung. Damit entfallen in BLS-AED-SRC-Kompakt- und BLS-AED-SRC-Komplettkursen eigene Unterlagen der Kursanbieter. Die Unterlagen bestehen aus Unterrichtsplanung, InstruktorInnenhandbuch, PowerPoint-Slides, Lehraussagen als Kurz-Skript, BLS-AED-SRC-Algorithmus.	· Die BLS-AED-Ausbildung in der Schweiz wird dadurch vereinheitlicht. · Bis anhin variierten die Kursunterlagen stark. Eine Homogenisierung im Rahmen der Anerkennungsgesuche ist bei mehreren hundert Anbietern nicht mehr angemessen. · Der SRC folgt damit den Ansätzen, die auch ERC und AHA seit Jahren verfolgen. · Zudem werden auf diese Weise für Kursanbietende und für den SRC Zeitaufwand und Kosten reduziert.
Kursbestätigungen	Bislang fehlten einheitliche Rahmensetzungen für die Bestätigung der Teilnahme an SRC-Kursen. Diese wurden nun ergänzt.	· Für die Teilnahme an den drei SRC-Kursformaten erhalten die Teilnehmenden eine Bestätigung. Die Bestätigung umfasst auf einer Dokumentenseite mindestens: · Name und Vorname, Kurstitel, Kursdatum, SRC-Anerkennungssiegel · BLS-AED-Kompakt- und Komplett-Kurse sind prüfungsfrei. Die Teilnahmebestätigung setzt aber eine lückenlose Teilnahme am jeweiligen Kurs und wo gegeben einen erfolgreichen Abschluss des E-Learnings voraus. · Wird ein SRC-Kurs in eine umfangreichere Veranstaltung integriert, erfolgt die Bestätigung im Sinne von: „Dieser Kurs beinhaltet einen BLS-AED-SRC-Kompakt / bzw. Komplettkurs“. · Der SRC empfiehlt, Kursbestätigungen an SRC-Kursen auch für Teilnehmende mit körperlichen Einschränkungen abzugeben. Es steht den Anbietern frei, eine Bestätigung mit folgendem Zusatz zu erstellen: „Die praktischen Fertigkeiten des Kurses konnten aufgrund körperlicher Einschränkungen nicht vollumfänglich trainiert werden“. · Die Kursanbietenden müssen bis zu 5 Jahre nachweisfähig sein, wer an ihren Kursen teilgenommen hat. · Für eine Teilnahme an BLS-Quick Formaten werden keine formalen Kursbestätigungen ausgestellt. Es steht Anbietern von BLS-Quick-Veranstaltungen (z.B. im volksschulischen Kontext) frei, eigene Bestätigungen auszufertigen, die jedoch nicht den Eindruck einer formalen Kursteilnahme erwecken dürfen.

Die wesentlichen Änderungen gegenüber 2021 in der Übersicht		
Kategorie	Neuerung	Begründung
Material	Der Hygiene wird im Kurs grössere Bedeutung beigemessen als zuvor.	· Zum Schutz der Teilnehmenden vor Übertragung von Krankheitserregern werden Anforderungen an die Hygiene im Kurs sowie in Bezug auf die Reinigung des Materials formuliert. · Massgeblich dafür sind die entsprechenden Hinweise der Gerätehersteller, die auf der Homepage des SRC verlinkt sind.
	Das Verhältnis von Trainingsmaterial pro Person wird auf 1 zu 2 erhöht (also 1 Puppe und 1 AED pro 2 TN).	· Die Erhöhung des Materialangebots pro Teilnehmende dient dazu, die Trainingsintensität innerhalb der gegebenen Kursdauer zu erhöhen.
	Werden Puppen ohne audiovisuelle Feedbacksysteme genutzt (z.B. bei Trainings im Wasser oder Gelände), ist das Verhältnis auf 1 Instruktor*in pro 6 Teilnehmende (statt 8) anzupassen.	· Das Verhältnis von einer Instruktionsperson zu Teilnehmenden beträgt regulär 1:8. · Als Ausnahme hiervon wird 1:6 angesetzt, um die Beobachtungsintensität zu erhöhen, wenn aus kontextuellen Gründen kein technisch differenziertes Material mit Feedbackoption eingesetzt werden kann.
Instruktor*innen / Ausbildende	Es besteht auf Stufe BLS-Quick neu die Möglichkeit, BLS-Massnahmen z.B. durch Lehrpersonen an Volksschulen zu schulen.	· So kann das Angebot für das Training von BLS-AED-Fertigkeiten erhöht werden.
	Die Ausbildenden von BLS-AED-SRC-Instruktoren werden künftig als SRC-Instruktoren-Ausbilder*innen bezeichnet.	· Dadurch können die beiden Personengruppen im Text besser voneinander unterschieden werden.
	Die Anforderungen an SRC-Instruktoren und deren Ausbilder*innen wurden differenziert. Die Voraussetzungen werden durch die Anbieter von Instruktorenkursen überprüft.	· Beweggrund hierfür ist eine bessere Passung der Kursrichtlinien an die jeweilige Zielgruppe und deren Aufgaben.
	Ausbildungsorganisationen, die eigene strukturierte Instruktorenschulungen durchführen, können für diese Programme Äquivalenz beantragen, wenn die Anforderungen des SRC nachweislich erfüllt werden.	· Institutionelle Anbieter von Kursen mit etablierter eigener Kursstruktur zur Instruktorqualifikation können für homogene Personengruppen Äquivalenzprüfungen beim SRC beantragen. · So können für grössere Personengruppen mit institutionell einheitlichen und kontrollierten Rahmensetzungen vereinfachte Äquivalenzprüfungen erfolgen.
	Der SRC bietet künftig Rollouts nach Guidelinewechsel an.	· Dieses Angebot besteht neu insbesondere, um die Rollouts zu vereinheitlichen.
	Der Nachweis von Instruktoren wurde konkretisiert.	· Die Anbieter von BLS-AED-SRC-Instruktorenkursen übermitteln der Geschäftsstelle SRC mit der Jahresstatistik auch die Namensliste der erfolgreichen Absolventen. (Name, Vorname, Geb. Datum, E-Mailadresse). · Sie sind verpflichtet diese Daten über 10 Jahre nachweisen zu können.
Wiedereinstieg	Ein Wiedereinstieg in die Instruktion z.B. nach Elternzeit, Auslandsaufenthalt o.ä. ist während 5 Jahren pragmatisch möglich.	· Wer bis zu 5 Jahre keine SRC-Kurse geleitet hat, kann nach Teilnahme an einem Rollout und einem begleiteten Kurs unter der Verantwortung eines aktiven BLS-AED-SRC-Instruktors wieder SRC-Kurse unterrichten. · Bei längerer Abstinenz als 5 Jahre ist die erneute Teilnahme an einem BLS-AED-SRC-Instruktorenkurs erforderlich.
Lehraussagen	Die betroffene Person soll zur Herzdruckmassage auf einer harten Unterlage liegen. Es wird aber nicht empfohlen, erwachsene Personen aus dem Bett zu ziehen. Atemwege durch Überstrecken des Kopfes und Heben des Kinns freimachen und Atmung durch Sehen, Hören und Fühlen überprüfen Die Elektrodenposition erfolgt gemäss Abbildung auf der Verpackung. Die eine Elektrode wird unterhalb des rechten Schlüsselbeins, die andere unterhalb der linken Achselhöhle geklebt. Es kann angemessen sein, einen BH zu verschieben, statt ihn zu entfernen. Bis zu einem Jahr erfolgen die Kompressionen mit zwei Daumen, ab einem Jahr mit einer oder zwei Händen Bei Kindern unter 25 kg (bzw. unter 8 Jahren) Kindermodus aktivieren, wenn das Gerät darüber verfügt. Bei Kindern unter 25 kg (bzw. unter 8 Jahren) Elektroden auf Brust und Rücken kleben.	Die inhaltlichen Änderungen wurden auf Basis der ERC-Guidelines 2025 vorgenommen. · Bei der Empfehlung, erwachsene Patienten nicht aus dem Bett zu ziehen geht es darum, weniger Zeit bis zum Start der Thoraxkompressionen zu verlieren, und die Verletzungsgefahr für Patient und Helfer zu reduzieren. · Die Atmungskontrolle wurde präzisiert. · Die Elektrodenposition wurde konkretisiert, um Defibrillationschancen zu steigern. · Die Aussage zum BH beruht darauf, dass Frauen in der Öffentlichkeit seltener defibrilliert werden, als Männer. · Die Kompression mit zwei Fingern bei Säuglingen wurde gestrichen, da diese im Vergleich mit der zwei Daumen Methode zu geringe Kompressionstiefen generiert. · Die Aussagen zur Defibrillation bei Kindern wurden präzisiert.
	Die Aussagen zu den juristischen Aspekten von Reanimationen wurden validiert und neu formuliert.	Die Anpassungen erfolgen auf der Basis eines juristischen Gutachtens, dass der SRC in Auftrag gegeben hat, um häufige Fragen und Unsicherheiten im Schweizer Gesetzeskontext zu klären.
	Der BLS-AED-SRC-Algorithmus wurde überarbeitet.	Durch die Alarmierung unmittelbar nach Erkennen einer Bewusstlosigkeit sollen die zeitlichen Abläufe der Hilfeleistung verkürzt werden.
	Die neue Überlebenskette des ERC wurde übernommen.	Dabei geht es darum, die Bedeutung der Versorgung nach einer erfolgreichen Reanimation zu betonen.