



# Kursrichtlinien 2025

**Leitfaden für Anbieter von Basic Life Support Kursen**



Swiss  
Resuscitation  
Council

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>1. Management Summary</b>	<b>4</b>
<b>2. Swiss Resuscitation Council (SRC)</b>	<b>9</b>
2.1 Vision	9
2.2 Mission	9
2.3 SRC-Anerkennung	9
<b>3. SRC Kursrichtlinien 2025</b>	<b>10</b>
<b>4. Die SRC-Kursformate</b>	<b>10</b>
<b>4.1 BLS Quick</b>	<b>11</b>
4.1.1 Zielgruppe	11
4.1.2 Zulassungsvoraussetzungen	11
4.1.3 Ziele	12
4.1.4 Inhalte	12
4.1.5 Dauer	12
4.1.6 Qualifikation der Ausbildungspersonen	12
4.1.7 Kursunterlagen	12
4.1.8 Lern-Setting	12
4.1.9 Mindestanforderungen an das eingesetzte Material	12
4.1.10 Wiederholungsempfehlungen	13
4.1.11 Abschluss und Nachweis	13
<b>4.2 BLS-AED-SRC-Kompakt (Basic Provider)</b>	<b>13</b>
4.2.1 Zielgruppe	13
4.2.2 Zulassungsvoraussetzungen	13
4.2.3 Ziele	13
4.2.4 Inhalte	13
4.2.5 Dauer	14
4.2.6 Qualifikationen der Ausbildungspersonen	14
4.2.7 Kursunterlagen	14
4.2.8 Lern-Setting	14
4.2.9 Mindestanforderungen an das eingesetzte Material	14
4.2.10 Wiederholungsempfehlungen	14
4.2.11 Abschluss und Nachweis	14
<b>4.3 BLS-AED-SRC-Komplett (Generic Provider)</b>	<b>15</b>
4.3.1 Zielgruppe	15
4.3.2 Zulassungsvoraussetzungen	15
4.3.3 Ziele	15
4.3.4 Inhalte	15
4.3.5 Dauer	16
4.3.6 Qualifikationen der Ausbildungspersonen	16
4.3.7 Kursunterlagen	16
4.3.8 Lern-Setting	16
4.3.9 Mindestanforderungen an das eingesetzte Material	17
4.3.10 Wiederholungsempfehlungen	17
4.3.11 Abschluss und Nachweis	17
<b>4.4 BLS-AED-SRC-Instruktor (Generic Instructor)</b>	<b>17</b>
4.4.1 Zielgruppe	17
4.4.2 Zulassungsvoraussetzungen	17
4.4.3 Ausbildungsberechtigung	18
4.4.4 Ziele	18
4.4.5 Inhalte	18
4.4.6 Dauer	18
4.4.7 Qualifikationen der Ausbildungspersonen in Instruktorenkursen (sog. SRC-Instruktoren-Ausbilder*innen)	19
4.4.8 Programmverantwortung	19
4.4.9 Lern-Setting	19
4.4.10 Mindestanforderungen Material	19

4.4.11	Abschluss, Nachweis	20
4.4.12	Äquivalenz	20
4.4.13	Gültigkeit	20
4.4.14	Wiedereinstieg von InstruktorInnen bzw. Instruktoressen	20
<b>4.5</b>	<b>Rollout nach Guidelinewechsel</b>	<b>21</b>
4.5.1	Zielgruppe	21
4.5.2	Ziele	21
4.5.3	Dauer	21
4.5.4	Inhalte	21
4.5.5	Abschluss und Nachweis	21
<b>4.6</b>	<b>Refresher / Wiederholung</b>	<b>22</b>
<b>4.7</b>	<b>Kursunterlagen</b>	<b>22</b>
<b>4.8</b>	<b>Weitere Anforderungen</b>	<b>23</b>
4.8.1	Trainingspuppen	23
4.8.2	Hygiene	23
4.8.3	Teilnahmebestätigungen	24
<b>5.</b>	<b>Gesuchstellung zur Erlangung der SRC-Anerkennung</b>	<b>25</b>
<b>5.1</b>	<b>Umfang der Anerkennung</b>	<b>25</b>
<b>5.2</b>	<b>E-Learnings</b>	<b>25</b>
<b>5.3</b>	<b>Einzureichende Dokumente</b>	<b>25</b>
5.3.1	BLS-AED-SRC-Kompakt & Komplett-Kurse	25
5.3.2	BLS-AED-SRC-Instruktoressen	25
5.3.3	E-Learning	26
5.3.4	Selbstlerntools	26
<b>5.4</b>	<b>Prüfungsverfahren</b>	<b>26</b>
5.4.1	Prüfkriterien für BLS-AED-SRC-Kompakt- und -Komplettkurse	26
5.4.2	Prüfkriterien für BLS-AED-SRC-Instruktoressen	26
5.4.3	Prüfkriterien für E-Learnings als Blended Learning Anteil	26
5.4.4	Prüfkriterien für Selbstlerntools	26
<b>6.</b>	<b>Finanzierung des Kurswesens</b>	<b>27</b>
<b>6.1</b>	<b>Anerkennungsgebühren</b>	<b>27</b>
<b>6.2</b>	<b>Überlebensfranken</b>	<b>27</b>
6.2.1	Variante E-Learning	27
<b>6.3</b>	<b>Jahresstatistik</b>	<b>28</b>
<b>7.</b>	<b>Monitoring und Qualitätssicherung</b>	<b>28</b>
<b>7.1</b>	<b>Selbstdeklaration und Selbstverpflichtung</b>	<b>28</b>
<b>7.2</b>	<b>Sitevisit Verfahren</b>	<b>28</b>
7.2.1	Ziel	29
7.2.2	Trigger	29
7.2.3	Haltung	29
7.2.4	Auditoren	29
7.2.5	Prozess	29
7.2.6	Kosten	29
7.2.7	Kriterien	29
7.2.8	Konsequenzen	29
<b>8.</b>	<b>Lehraussagen</b>	<b>30</b>
<b>9.</b>	<b>BLS-AED-SRC-Algorithmus 2025</b>	<b>33</b>
<b>10.</b>	<b>Urheberschaft &amp; Copyright</b>	<b>34</b>
<b>11.</b>	<b>Abkürzungen und Definitionen</b>	<b>35</b>
<b>12.</b>	<b>Quellen &amp; Weiterführende Informationen</b>	<b>36</b>

# 1. MANAGEMENT SUMMARY

Seit seiner Gründung im Jahr 2000 hat sich der SRC für die Steigerung der Überlebenschancen von Menschen im Kreislaufstillstand eingesetzt. Seit Beginn ist die Regulierung und Verbreitung der BLS-AED-Ausbildung ein Hauptanliegen des SRC.

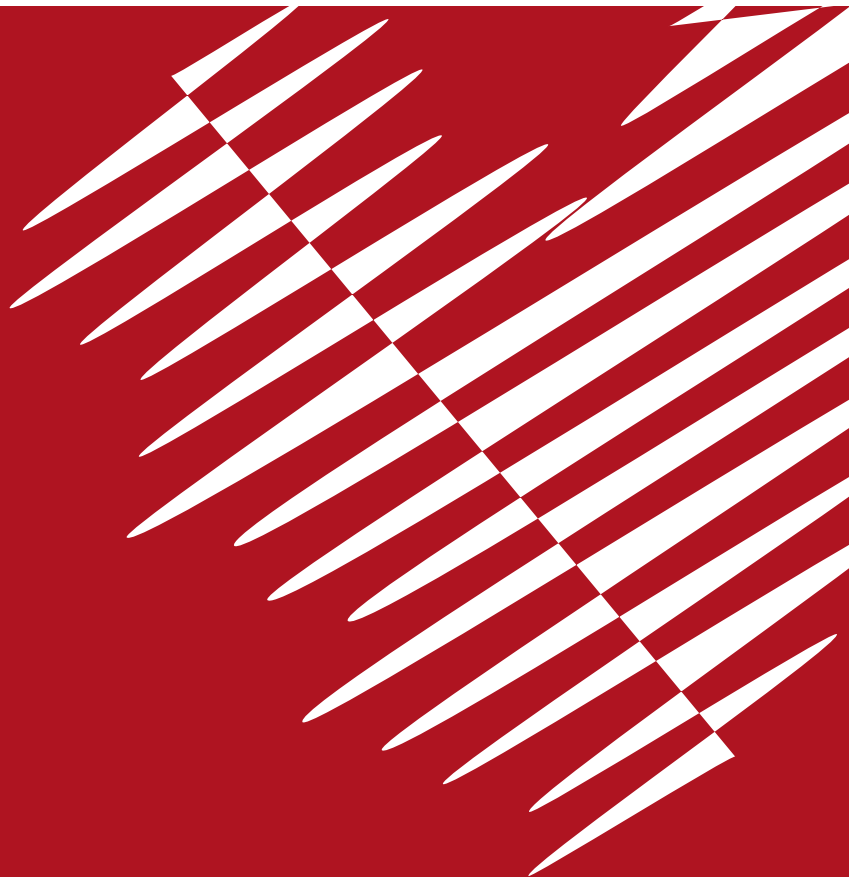
Ansprechpartner für alle Fragen von Kursanbietern ist die Geschäftsstelle des SRC [www.resuscitation.ch](http://www.resuscitation.ch)

Der SRC empfiehlt für die Schweiz eine fachliche Orientierung am jeweils gültigen Consensus on Science (CoSTR) des International Liaison Council on Resuscitation (ILCOR). Damit sind Kursformate der American Heart Association (AHA) ebenso gültig, wie solche des European Resuscitation Council (ERC). Als nationaler Council unter dem Dach des ERC orientiert sich der SRC aber primär an dessen Empfehlungen.

Mit der Publikation des ILCOR CoSTR am 22. Oktober 2025 und der daraus abgeleiteten ERC-Guidelines wurde der Stand des Wissens zu Kreislaufstillstand und Reanimation aktualisiert. Auf Basis dieser Unterlagen sowie unter Berücksichtigung einer Umfrage unter allen SRC-Kursanbietern im Sommer 2024 legt der SRC die überarbeiteten Kursrichtlinien vor.

Die Überarbeitung umfasste v.a.

- die inhaltliche Orientierung an der vom SRC initiierten Nationalen Überlebensstrategie bei Kreislaufstillstand.
- die fachliche Aktualisierung auf Basis des ILCOR CoSTR 2025.
- eine weitere Vereinfachung und Unterscheidung der bestehenden Kursformate auf der Basis einer Kursanbieterumfrage unter Einbezug empirischer Daten aus der letzten Umsetzungsperiode seit 2021.



## Die wesentlichen Änderungen gegenüber 2021 in der Übersicht

Kategorie	Neuerung	Begründung
<b>Terminologie</b>	Der SRC vereinheitlicht zuvor variabel verwendete Alternativen auf den Begriff «Kreislaufstillstand».	· Die Terminologie wird der Nationalen Überlebensstrategie und SWISSRECA angepasst.
<b>Kursformate</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Der BLS-AED-SRC-Kompaktkurs wurde weiter vereinfacht, und die Inhalte gegenüber dem Komplettkurs reduziert.</li> <li>· Kursanbieter benennen gegenüber dem SRC eine programmverantwortliche Person (Definition s. Glossar).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Dies ermöglicht eine klarere Abgrenzung von Kompakt- und Komplettkursen gegeneinander.</li> <li>· 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.</li> <li>· 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.</li> <li>· Komplettkurse adressieren zudem die Reanimation von Säuglingen und Kindern.</li> </ul>
	Kurswiederholungen für Professionals in Spitälern wurden angepasst.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Damit wird den Arbeitsrealitäten in den Spitälern Rechnung getragen.</li> <li>· 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.</li> <li>· Für spezialisierte Abteilungen wie Notfall-, Intensivstationen oder Anästhesie werden erweiterte Kursprogramme wie ILS, ALS, ACLS, PALS, EPALS empfohlen.</li> </ul>
	Die Äquivalenzen von ERC-Kursen wurden geregelt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· BLS-ERC-Kurse werden als äquivalent zu BLS-AED-SRC-Komplettkursen anerkannt.</li> <li>· BIC-ERC-Kurse und BLS-AED-SRC-Instruktorenkurse werden nach Absolvieren eines online-Konvertierungskurses gegenseitig als äquivalent anerkannt</li> </ul>
	Der Umgang mit digitalen Selbstlerntools wurde geklärt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Für BLS-AED-SRC-Quick-Formate können alleinstehende Selbstlerntools ohne zusätzlichen Präsenzkurs eingesetzt werden.</li> <li>· Werden Selbstlerntools zur Durchführung von BLS-AED-SRC-Kompaktkursen eingesetzt, müssen diese vorgängig durch den SRC geprüft werden.</li> <li>· 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.</li> <li>· Für BLS-AED-Komplettkurse ist der Einsatz von Selbstlerntools nicht vorgesehen.</li> </ul>
<b>Kursinhalte</b>	Im BLS-AED-SRC-Kompaktkurs kann nun auf das Training der Beatmung verzichtet werden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 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.</li> <li>· Für Professionals und organisierte Ersthelfer (First Responder), sowie bei der Reanimation von Kindern soll die Beatmung fester Bestandteil Ihrer BLS-Massnahmen bleiben.</li> </ul>
	Die Reanimation von Säuglingen und Kindern wird explizit im Komplettkurs adressiert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Zur Fokussierung der Kursformate werden die Inhalte des Kompaktkurses gestrafft (Nur rund 5 % aller Reanimationen betreffen Schulkinder.)</li> <li>· Für Eltern, Professionals und Personen, die mit Kindern arbeiten, wird explizit die Teilnahme an einem Komplettkurs empfohlen.</li> </ul>
	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.
<b>Kursunterlagen</b>	<p>Der SRC stellt schweizweit eigene Kursunterlagen auf Italienisch, Französisch, Deutsch und Englisch zur Verfügung. Deren Verwendung ist für die Kursformate BLS-AED-SRC-Kompakt und BLS-AED-SRC-Komplett obligatorisch. Damit entfallen in diesen Kursformaten eigene Unterlagen der Kursanbieter.</p> <p>Die Unterlagen bestehen aus Unterrichtsplanung, Instruktorinnenhandbuch, PowerPoint-Slides, Lehraussagen als Kurz-Skript, BLS-AED-SRC-Algorithmus.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Die BLS-AED-Ausbildung in der Schweiz wird dadurch vereinheitlicht.</li> <li>· Bis anhin variierten die Kursunterlagen stark. Eine Homogenisierung im Rahmen der Anerkennungsgesuche ist bei mehreren hundert Anbietern nicht mehr angemessen.</li> <li>· Der SRC folgt damit den Ansätzen, die auch ERC und AHA seit Jahren verfolgen.</li> <li>· Zudem werden auf diese Weise für Kursanbietende und für den SRC Zeitaufwand und Kosten reduziert.</li> </ul>
<b>Kursbestätigungen</b>	Bislang fehlten einheitliche Rahmensetzungen für die Bestätigung der Teilnahme an SRC-Kursen. Diese wurden nun ergänzt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Für die Teilnahme an den drei SRC-Kursformaten erhalten die Teilnehmenden eine Bestätigung. Die Bestätigung umfasst auf einer Dokumentenseite mindestens: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Name und Vorname, Kurstitel, Kursdatum, SRC-Anerkennungssiegel</li> </ul> </li> <li>· 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.</li> <li>· 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“.</li> <li>· 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“.</li> <li>· Die Kursanbietenden müssen bis zu 5 Jahre nachweisfähig sein, wer an ihren Kursen teilgenommen hat.</li> <li>· 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.</li> </ul>

## Die wesentlichen Änderungen gegenüber 2021 in der Übersicht

Kategorie	Neuerung	Begründung
Material	Der Hygiene wird im Kurs grössere Bedeutung beigemessen als zuvor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zum Schutz der Teilnehmenden vor Übertragung von Krankheitserregern werden Anforderungen an die Hygiene im Kurs sowie in Bezug auf die Reinigung des Materials formuliert.</li> <li>Massgeblich dafür sind die entsprechenden Hinweise der Gerätehersteller, die auf der Homepage des SRC verlinkt sind.</li> </ul>
	Das Verhältnis von Trainingsmaterial pro Person wird auf 1 zu 2 erhöht (also 1 Puppe und 1 AED pro 2 TN).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Erhöhung des Materialangebots pro Teilnehmende dient dazu, die Trainingsintensität innerhalb der gegebenen Kursdauer zu erhöhen.</li> </ul>
	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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Das Verhältnis von einer Instruktionperson zu Teilnehmenden beträgt regulär 1:8.</li> <li>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.</li> </ul>
Instruktor*innen / Ausbildende	Es besteht auf Stufe BLS-Quick neu die Möglichkeit, BLS-Massnahmen z.B. durch Lehrpersonen an Volksschulen zu schulen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>So kann das Angebot für das Training von BLS-AED-Fertigkeiten erhöht werden.</li> </ul>
	Die Ausbildenden von BLS-AED-SRC-Instruktoren werden künftig als SRC-Instruktoren-Ausbilder*innen bezeichnet.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dadurch können die beiden Personengruppen im Text besser voneinander unterschieden werden.</li> </ul>
	Die Anforderungen an SRC-Instruktoren und deren Ausbilder*innen wurden differenziert. In Instruktorenkursen ist mind. ein*e SRC-Instruktoren-Ausbildner*in anwesend, der bzw. die HCP (Definition s. Glossar) und zudem pädagogisch / andragogisch qualifiziert ist (Definition s. Glossar). Die Einhaltung der Teilnahmevoraussetzungen werden durch die Anbieter von Instruktorenkursen überprüft. Wer Health Care Professionals (HCP) ausbildet, muss selbst HCP sein. Dies gilt für alle drei SRC-Kursformate.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beweggrund hierfür ist eine bessere Passung der Kursrichtlinien an die jeweilige Zielgruppe und deren Aufgaben.</li> </ul>
	Ausbildungsorganisationen, die eigene strukturierte Instruktorenschulungen durchführen, können für diese Programme Äquivalenz beantragen, wenn die Anforderungen des SRC nachweislich erfüllt werden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Institutionelle Anbieter von Kursen mit etablierter eigener Kursstruktur zur Instruktorqualifikation können für homogene Personengruppen Äquivalenzprüfungen beim SRC beantragen.</li> <li>So können für grössere Personengruppen mit institutionell einheitlichen und kontrollierten Rahmensetzungen vereinfachte Äquivalenzprüfungen erfolgen.</li> </ul>
	Der SRC bietet künftig Rollouts nach Guidelinewechsel an.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dieses Angebot besteht neu insbesondere, um die Rollouts zu vereinheitlichen.</li> </ul>
	Der Nachweis von Instruktoren wurde konkretisiert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>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).</li> <li>Sie sind verpflichtet diese Daten über 10 Jahre nachweisen zu können.</li> </ul>
Wiedereinstieg	Ein Wiedereinstieg in die Instruktion z.B. nach Elternzeit, Auslandsaufenthalt o.ä. ist während 5 Jahren pragmatisch möglich.	<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>Bei längerer Abstinenz als 5 Jahre ist die erneute Teilnahme an einem BLS-AED-SRC-Instruktorenkurs erforderlich.</li> </ul>
Lehraussagen	Die betroffene Person soll zur Herzdruckmassage auf einer harten Unterlage liegen. Es wird aber nicht empfohlen, erwachsene Personen aus dem Bett zu ziehen.	Die inhaltlichen Änderungen wurden auf Basis der ERC-Guidelines 2025 vorgenommen.
	Atemwege durch Überstrecken des Kopfes und Heben des Kinns freimachen und Atmung durch Sehen, Hören und Fühlen überprüfen	<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>Die Atmungskontrolle wurde präzisiert.</li> </ul>
	Die Elektrodenposition erfolgt gemäss Abbildung auf der Verpackung. Die eine Elektrode wird unterhalb des rechten Schlüsselbeins, die andere unterhalb der linken Achselhöhle geklebt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Elektrodenposition wurde konkretisiert, um Defibrillationschancen zu steigern.</li> <li>Die Aussage zum BH beruht darauf, dass Frauen in der Öffentlichkeit seltener defibrilliert werden, als Männer.</li> </ul>
	Es kann angemessen sein, einen BH zu verschieben, statt ihn zu entfernen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Kompression mit zwei Fingern bei Säuglingen wurde gestrichen, da diese im Vergleich mit der zwei Daumen Methode zu geringe Kompressionstiefen generiert.</li> <li>Die Aussagen zur Defibrillation bei Kindern wurden präzisiert.</li> </ul>
	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 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.

Kurzübersicht – Details auf den Folgeseiten											
Kursformat (Engl Titel)	Zielgruppe und Zulassungsvoraussetzungen	Inhalte	Ausbildende	Kursunterlagen	Lern-Setting	Dauer	Mindestanforderungen Material	Wiederholungsempfehlung	Anbieteranforderungen	SRC-Monitoring	Äquivalenz
<b>BLS-Quick</b> Ohne formales Teilnahmezertifikat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die breite Bevölkerung</li> <li>Keine Voraussetzungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Erkennen &amp; Alarmieren</li> <li>Bereitschaft zur eigenständigen oder telefonisch angeleiteten CPR</li> <li>AED-Aktivierung</li> <li>Motivation zur Teilnahme an Kompakt- oder Komplettkursen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>sind BLS-AED-SRC-Instruktor*innen, bzw. anderweitig prädestinierte Personen (z.B. Lehrpersonen an Volksschulen)</li> <li>Die Instruktion kann auch z.B. über (online-) Videos oder digitale Selbstlern-Tools erfolgen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Werden vom SRC zur Verfügung gestellt</li> <li>oder durch Anbieter von Kompakt- oder Komplettkursen äquivalent erarbeitet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grossgruppen sind möglich</li> <li>Minimaler Theorieinput mit Fokus auf Awareness</li> <li>Idealerweise mit Hands-on-Training</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auch kürzeste Inputs sind diesem Format dienlich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>keine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Motivation zur Teilnahme an Kompakt- oder Komplettkursen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verwendung von SRC-Unterlagen, von digitalen Selbstlerntools oder äquivalenten eigenen Umsetzungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Erfolgt ausschliesslich über Klickraten des Videos und freiwillige Meldungen grosser Veranstaltungen an den SRC</li> </ul>	-
<b>BLS-AED-SRC-Kompakt</b> Basic Provider	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alle Personen ab 12 Jahren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grundlegende Fertigkeiten: Kreislaufstillstand erkennen, Alarmierung, Herzdruckmassage, AED -Anwendung</li> <li>Beatmung kann optional nach Zielpublikum trainiert oder auch weggelassen werden</li> <li>Motivation zur Teilnahme am Komplettkurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>sind BLS-AED- SRC-Instrukto*innen</li> <li>sind zusätzlich HCP, wenn sie Kurse für HCP anbieten</li> <li>Erteilen nachgewiesen mind. 2 BLS-AED-SRC Kompakt- oder Komplettkurse pro Jahr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Werden vom SRC zur Verfügung gestellt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entweder als instruktorgeleiteter Präsenzunterricht</li> <li>oder als Blended-Learning-Variante, bei der Präsenzunterricht mit E-Learning kombiniert wird</li> <li>oder mit reinen (digitalen) Selbstlerntools</li> <li>1 AB / 8 TN im Praxisteil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mind. 1 bis max. 2 Stunden</li> <li>Lernzeit</li> <li>Davon mind. 30 min Hands-on-Training</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Puppe pro 2 TN</li> <li>mit Feedback zu den Kriterien einer HPCPR</li> <li>1 AED pro 2 TN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kurswiederholung alle 2 Jahre empfohlen</li> <li>Es wird empfohlen zusätzlich jährlich ein mind. 30-minütiges Hands-on-Training zu absolvieren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verwendung von SRC-Unterlagen</li> <li>Selbstdeklaration</li> <li>Jahresstatistik</li> <li>Instrukto*rennachweis</li> <li>Überlebensfranken</li> <li>Kursanbieter benennen gegenüber dem SRC eine programmverantwortliche Person (Definition s. Glossar).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Selbstdeklaration</li> <li>Stichproben-Sitevisits durch den SRC</li> </ul>	-

AB – Ausbildner, AED – Automatisierter, externer Defibrillator, HCP – Health Care Professional, TN – Teilnehmender, \* - oder äquivalent, HPCPR - High Performance CPR



## Kurzübersicht – Details auf den Folgeseiten

Kursformat (Engl Titel)	Zielgruppe und Zulassungsvoraussetzungen	Inhalte	Ausbildende	Kursunterlagen	Lern-Setting	Dauer	Mindestanforderungen Material	Wiederholungsempfehlung	Anbieteranforderungen	SRC-Monitoring	Äquivalenz
<b>BLS-AED-SRC-Komplett</b> Generic Provider	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Personen mit Betreuungs- und Sicherheitsverantwortung oder einem medizinischen Versorgungsauftrag (wie z.B. Gesundheitspersonal, First Responder, Betriebsanwiter, Polizistinnen, Feuerwehrangehörige, Badmeister, Lehrpersonen, Samariterinnen, Krippenpersonal etc.)</li> <li>· Zudem weitere thematisch interessierte Personen</li> <li>· ab 12 Jahren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Zusätzlich zu Kompakt:</li> <li>· Ursachen und Prävention: Herzinfarkt, Stroke, Atemwegsverlegung</li> <li>· Beatmung mit und ohne Hilfsmittel</li> <li>· Bewusstlosenslagerung</li> <li>· Fertigkeitentraining und Anwendung im Szenarietraining am Erwachsenen und Kind (Schwerpunkte an's Zielpublikum adaptiert)</li> <li>· Auseinandersetzung mit hemmenden und fördernden Einflüssen der Hilfeleistung</li> <li>· Hinweis auf die Beteiligung an First Responder-Systemen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Wie BLS-AED-Kompakt</li> <li>· Zusätzlich:</li> <li>· Sind InstruktorInnen nicht selber HCP, muss ein*e HCP während des Kurses für Fachfragen erreichbar sein</li> </ul>	· Wie BLS-AED-Kompakt	· Zusätzlich mind. 2 Fallszenarien	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Mind. 3 bis max. 4 Stunden Lernzeit</li> <li>· Davon mind. 30 mind. BLS Hands-on-Training</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Wie BLS-AED-Kompakt</li> <li>· zusätzlich 1 Junior und/ oder Säugling / 8 TN</li> <li>· 1 persönliche Beatmungshilfe / TN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Wie BLS-AED-Kompakt</li> <li>· Teilnahme an ALS, ILS-ERC oder ACLS-AHA gelten als Refresher</li> </ul>	· Wie BLS-AED-Kompakt	· Wie BLS-AED-Kompakt	· BLS-ERC-Kurse gelten als äquivalent
<b>BLS-AED-SRC-Instruktor</b> Generic Instructor	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Designierte InstruktorInnen ab 18 Jahren</li> <li>· mit BLS-AED- SRC-Komplettkurs nicht älter als 2 Jahre</li> <li>· HCP oder IVR-Stufe 2 bzw. äquivalent</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Befähigung zur qualifizierten Ausbildung von HPCPR bei Kindern und Erwachsenen</li> <li>· Lehrmethoden und Unterrichtsgestaltung für den Kompakt- und Komplettkurs</li> <li>· (weitere werden im Haupttext ausgeführt)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· verfügen über einen BLS-AED- SRC-Instruktorrenkurs</li> <li>· SRC-InstruktorInnen müssen nachweislich mindestens 10 „BLS-AED-SRC-Komplett“ Kurse in den letzten 5 Jahren durchgeführt haben.</li> <li>· Pro Kurs mind. ein*e SRC-InstruktorInnen-Ausbildner*in mit SVEB-Zertifikat</li> <li>· sind HCP, wenn sie Kurse für HCP anbieten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Pädagogische Teile werden von BLS-AED-SRC-Kursanbietenden erarbeitet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Wie BLS-AED-Kompakt</li> <li>· Mind. ein HCP im Kurs anwesend</li> <li>· Mind. eine Person mit erwachsenbildnerischer Qualifikation im Kurs anwesend (in Personalunion möglich)</li> <li>· Für medizinische Fachfragen, muss in BLS-AED-SRC-Instruktorrenkursen mindestens ein Professional aus dem Fachbereich Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin oder Rettungsdienst mit praktischer Reanimationserfahrung anwesend sein.</li> </ul>	· Mind. 12 Zeitstunden	· Wie BLS-AED-SRC-Komplett	· SRC-Rollout nach Guidelinewechsel	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Wie BLS-AED-SRC-Komplett, jedoch werden die Kursunterlagen von den Anbieter:innen erstellt und durch das SRC geprüft.</li> <li>· Zusätzlich: Nachweis der SRC-InstruktorInnen-Ausbildner:innen (Nur Anbieter:innen mit Komplett-Kursen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Wie BLS-AED-Kompakt</li> <li>· zusätzlich Unterlagenprüfung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· ebenfalls als äquivalent gelten höhere Kursstufen wie ILS, ALS, ACLS, PALS und EPALS</li> </ul>

AB – Ausbilder, AED – Automatisierter, externer Defibrillator, HCP – Health Care Professional, TN – Teilnehmender, \* - oder äquivalent, HPCPR – High Performance CPR

## 2. SWISS RESUSCITATION COUNCIL (SRC)

Der Swiss Resuscitation Council (SRC) wurde im Jahre 2000 gegründet und ist eine unabhängige, nach anerkannten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Methoden arbeitende Gesellschaft.

Im SRC sind schweizerische medizinische Fachgesellschaften, Verbände der Gesundheitsberufe sowie weitere Organisationen vertreten, die mit Reanimation, dem Rettungswesen und der Ersten Hilfe in der Schweiz zu tun haben.

### 2.1 Vision

In der Schweiz erhält jeder und jede Betroffene im Falle eines Kreislaufstillstandes die optimale Versorgung, um mit bestmöglicher Qualität zu überleben.

### 2.2 Mission

des SRC ist es, in der Bevölkerung und in den Einrichtungen des Gesundheitswesens

- das Thema Kreislaufstillstand im Bewusstsein zu verankern.
- die Prinzipien der Überlebenskette bekannt zu machen.
- die Bereitschaft und Befähigung zur Reanimation durch Ausbildung zu fördern.
- wissenschaftliche Erkenntnisse zur Reanimation durch Empfehlungen zu verbreiten.
- die Qualität der Ausbildung und die Wirksamkeit der Reanimationsbemühungen zu fördern.
- die Koordination und Kooperation mit nationalen und internationalen Partnern sicher zu stellen.
- die Wirksamkeit konkreter Massnahmen und das Gesamtergebnis zu evaluieren.

### 2.3 SRC-Anerkennung

Der SRC führt selbst keine Kurse durch. Er setzt mit den vorliegenden Kursrichtlinien aber den Rahmen für eine möglichst einheitliche Ausbildung von BLS-AED-Massnahmen in der Schweiz.

Das Siegel „SRC-anerkannt nach Guidelines 2025“ besagt, dass sich eine Ausbildungsorganisation dem SRC gegenüber zur Einhaltung von dessen Kursrichtlinien verpflichtet und nachgewiesen hat, die Voraussetzungen zur Kursdurchführung zu erfüllen.

Der SRC gestattet die Verwendung des Siegels ausschliesslich für Ausschreibungen und Teilnahmebestätigungen der geprüften Kurse.

Die Anerkennung gilt bis zum Ende des Folgejahres nach Erscheinen der neuen Richtlinien, das heisst voraussichtlich bis spätestens Ende 2031.

SRC-anerkannte Anbieter werden auf der Homepage des SRC ausgewiesen. Die Anerkennung kann bei Verstoss gegen die SRC-Kursrichtlinien entzogen werden.

### 3. SRC KURSRICHTLINIEN 2025

Auf der Stufe BLS empfiehlt der SRC aus Gründen der Einheitlichkeit für Ersthelfer wie auch Professionals vorrangig die Kurse nach den Richtlinien des SRC. Der SRC unterstützt aber seit 2010 sämtliche Reanimationskurse, die mit den ILCOR-Empfehlungen kohärent sind. Als nationaler Wiederbelebungsrat unter dem Dach des European Resuscitation Council ERC sind dies insbesondere dessen, wie aber auch die Kurse der American Heart Association (AHA).

Die BLS-Faculty ist als Gremium des SRC fachlich verantwortlich für einen den Empfehlungen des International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) entsprechenden Kursablauf im Bereich BLS. Zur Förderung systematischer Kursprogramme, hat die Basic Life Support (BLS)-Faculty des SRC die vorliegenden Kursrichtlinien überarbeitet und aktualisiert.

Sie definiert einheitliche Lehraussagen für BLS, um Handlungskompetenzen in Cardio Pulmonaler Reanimation im präklinischen und klinischen Bereich flächendeckend zu verbreiten.

Da sich die Richtlinien der internationalen Fachgesellschaften geringfügig unterscheiden, hat der SRC für die Ausbildung auf Stufe BLS einen schweizweit einheitlichen „Algorithmus BLS-AED-SRC“ erarbeitet. Die Inhalte wurden aus dem CoSTR 2025 des ILCOR übernommen.

Die vom SRC anerkannten Kursanbieter sind verpflichtet, sich an den Algorithmus BLS-AED-SRC zu halten und diesen den Teilnehmenden in allen BLS-AED-SRC-Kursen digital zur Verfügung zu stellen oder gedruckt abzugeben.

Aktuelle Informationen sowie Zusammenfassungen von Änderungen der Ausbildungsrichtlinien sind auf der Website des SRC [www.resuscitation.ch](http://www.resuscitation.ch) nachzulesen.

### 4. DIE SRC-KURSFORMATE

Die Überlebenschancen von Patienten im Kreislaufstillstand sinken nach Ereigniseintritt rasch und hängen massgeblich von unverzüglich eingeleiteten BLS-Massnahmen ab. Rund zwei Drittel aller Kreislaufstillstände ereignen sich zu Hause (SWISSRECA, 2025).

Der SRC verfolgt deshalb die Strategie der grösstmöglichen Verbreitung von BLS-Grundfertigkeiten in der breiten Bevölkerung einerseits und der differenzierten Kenntnis und Beherrschung von BLS-Massnahmen für Gesundheitspersonal und organisierte Ersthelfer andererseits.

Unter der "breiten Bevölkerung" im Sinne der SRC-Kursrichtlinien werden alle Personen verstanden, die nicht von Berufswegen (z.B. Pflegefachpersonen, Rettungssanitäter\*innen, Ärzt\*innen) oder im Sinne einer Rollenzuweisung (z.B. First Responder, Badmeister\*innen, Betriebssanitäter\*innen, etc.) für Reanimationen zuständig oder mit erhöhter Wahrscheinlichkeit damit konfrontiert sind.

Die konkreten BLS-Massnahmen sind für alle Anwender identisch und umfassen die korrekte Alarmierung, einen wirksamen Selbstschutz sowie die korrekte Erstbeurteilung und die Anwendung von BLS-Massnahmen inkl. Einsatz des AED beim Erwachsenen und Kind.

Um die Reanimationsraten durch Ersthelfende weiter zu erhöhen, empfiehlt der SRC neben der Schulung von Grundfertigkeiten der Wiederbelebung insbesondere auch die fördernden Faktoren zur Hilfeleistung zu unterstützen, sowie die telefonische Instruktion von Ersthelfenden durch die Disponent\*innen der Sanitätsnotrufzentralen zu stärken.

Der SRC unterscheidet ein Sensibilisierungs- und drei Kursformate:

### **Sensibilisierungsformat**

- BLS Quick (maximale Breitenwirkung bei geringstem Aufwand)

### **Kursformate**

- BLS-AED-SRC-Kompakt (Basic Provider)
- BLS-AED-SRC-Komplett (Generic Provider)
- BLS-AED-SRC-Instruktor (Generic Instructor)

Diese Kursformate können unter Beibehaltung von Inhalten und Zeiten en bloc in umfangreichere Bildungsangebote, wie z.B. Ersthelferkurse des IVR oder Berufsausbildungen im Gesundheitswesen integriert werden, wobei die hier beschriebenen Vorgaben zu Zielen, Abläufen, etc. ihre Gültigkeit behalten.

BLS-AED-Kurse vermitteln die Grundfertigkeiten für Wiederbelebungsmaßnahmen beim Kreislaufstillstand, die sogenannten Basismassnahmen. Sie sind für alle Bevölkerungs- und Berufsgruppen von gleicher Bedeutung! Es gibt keine spezifischen Vorbedingungen für die Teilnahme an einem BLS-AED-SRC-Kompakt-, oder -Komplettkurs oder am Sensibilisierungs-Format BLS Quick.

Alle Richtlinien sind als Minimalstandards zu verstehen!

Die Kurse können bei homogenen Gruppen spezifisch auf die Interessen und Lebens-, bzw. Arbeitsumstände der Teilnehmenden abgestimmt werden, um deren besondere Bedürfnisse zu adressieren: Das kann beispielsweise besondere Aspekte der Reanimation von Kindern in Kursen für Lehr- und Betreuungspersonen, oder Sicherheitsthemen bei Kursen in Industriebetrieben betreffen.

## **4.1 BLS Quick**

Das Sensibilisierungsformat hat ein grösstmögliches Bewusstsein der Bevölkerung für die Dringlichkeit von Kreislaufstillständen, die Bereitschaft zur Alarmierung und zu (telefonisch angeleiteter) Herdruckmassage und AED-Einsatz zum Ziel. Dieses Format ermöglicht beispielsweise breit angelegte Kampagnen an Veranstaltungen, die Einbindung in den volksschulischen Unterricht oder spezifische Angebote für Senioren und Seniorinnen. Dadurch sind maximale Multiplikationseffekte in der Breitenschulung von BLS-AED-Fertigkeiten möglich. BLS-Quick richtet sich an Personen, die bisher noch keinen Kompakt- oder Komplettkurs absolviert haben und die durch dieses Format für das Thema sensibilisiert und zur Teilnahme an einem weiterführenden Kurs motiviert werden sollen.

### **4.1.1 Zielgruppe**

BLS-Quick richtet sich an die breite Bevölkerung.

### **4.1.2 Zulassungsvoraussetzungen**

Keine

### 4.1.3 Ziele

Die Teilnehmenden:

- erkennen einen Kreislaufstillstand
- verstehen, dass Personen im Kreislaufstillstand ohne Hilfe innerhalb von Minuten sterben
- alarmieren korrekt
- führen (ggf. unter telefonischer Anleitung) Herzdruckmassage durch
- setzen (ggf. unter telefonischer Anleitung) AEDs ein
- sind zur Teilnahme an weiterführenden Kursen motiviert

### 4.1.4 Inhalte

BLS-Quick kann als alleinstehendes Video, mithilfe von Selbstlerntools, im Rahmen umfangreicherer Kampagnen, oder aber auch in kursartigen Settings mit folgenden Inhalten angebracht werden:

- Erkennen eines Kreislaufstillstands
- Nationale Notrufnummer 144
- Herzdruckmassage (Hands-only-CPR)
- Defibrillation mittels AED (inkl. Unterstützung durch Disponenten)
- Kenntnis der nächsten Gerätestandorte

### 4.1.5 Dauer

Für dieses Kursformat gibt es keine definierte Mindestdauer. Auch kurze Einheiten sind für dieses Format geeignet und tragen zur Vermittlung der Inhalte bei.

### 4.1.6 Qualifikation der Ausbildungspersonen

Die Ausbildung wird von BLS-AED-SRC-Instruktoren oder anderen qualifizierten Personen durchgeführt, die für diese Aufgaben besonders geeignet sind, wie zum Beispiel Lehrpersonen an Volksschulen. Die Sensibilisierung kann auch durch (Online-) Videos erfolgen.

### 4.1.7 Kursunterlagen

Interessierte Ausbildungspersonen erhalten vom SRC einen Downloadlink.

### 4.1.8 Lern-Setting

Die Mindestintervention besteht darin, Personen mit dem Thema Kreislaufstillstand und Reanimation in Berührung zu bringen. Das kann mit einem vom SRC bereitgestellten Video, durch weitere Informationen und/oder idealerweise mit einfachen Hands-on-Trainings erreicht werden. Grundsätzlich sind alle Interventionen, die in diesem Sinne der Sensibilisierung dienen angezeigt, wenn sie unterhalb der Schwelle von BLS-AED-Kompakt, bzw. Komplet-Kursen liegen. So sind auch Grossgruppensettings möglich, da der SRC für dieses Format kein Teilnehmer-Ausbilder-Verhältnis vorgibt.

### 4.1.9 Mindestanforderungen an das eingesetzte Material

Es gibt keine Vorgaben zum Material. Unter <https://mymanikins.info> lassen sich Anleitungen zum Konstruieren eigener Übungspuppen finden.

#### **4.1.10 Wiederholungsempfehlungen**

Es gibt keine feste Vorgabe für eine Wiederholung. Es wird jedoch empfohlen, nach diesem Kurs einen Kompakt- oder Komplettkurs zu besuchen, um das Wissen und die Fähigkeiten zu vertiefen.

#### **4.1.11 Abschluss und Nachweis**

Für diese Veranstaltungen sind weder formale Abschlüsse noch Teilnahmebestätigungen vorgesehen.

---

## **4.2 BLS-AED-SRC-Kompakt (Basic Provider)**

Bei diesem Kursformat steht die effektive Vermittlung der Basismassnahmen der Wiederbelebung, mit möglichst geringen Zugangshürden im Vordergrund. Dadurch sind Multiplikationseffekte in der Breitenschulung von BLS-AED-Fertigkeiten möglich. Kompaktkurse fokussieren auf den Kompetenzerwerb einer korrekten Alarmierung, eines wirksamen Selbstschutzes sowie auf die die Anwendung von Herzdruckmassage und Defibrillation mittels AED bei Erwachsenen. Kursanbieter benennen gegenüber dem SRC eine programmverantwortliche Person (Definition s. Glossar).

### **4.2.1 Zielgruppe**

Der BLS-AED-SRC-Kompaktkurs richtet sich an die breite Bevölkerung.

### **4.2.2 Zulassungsvoraussetzungen**

Mindestalter 12 Jahre

### **4.2.3 Ziele**

Die Teilnehmenden beherrschen die Grundfertigkeiten der Wiederbelebung bei Erwachsenen.

Sie:

- alarmieren korrekt.
- beachten bei der Hilfeleistung die eigene Sicherheit.
- wenden die Grundfertigkeiten der Wiederbelebung (Herzdruckmassage und Automatisierte Externe Defibrillation mittels AED) an.
- Die Beatmung ist optional und kann in Abhängigkeit vom Zielpublikum ausbleiben oder ins Training integriert werden. Wird die Beatmung trainiert, sind die Beatmungshilfsmittel der Arbeitsrealität der Teilnehmenden anzupassen.

### **4.2.4 Inhalte**

Die „BLS-AED Lehraussagen SRC“ sind in den Kursen zu vermitteln. BLS-AED-SRC-Kompaktkurse umfassen folgende Inhalte:

- Helfen unter Wahrung des Selbstschutzes
- Erkennen eines Kreislaufstillstands
- Nationale Notrufnummer 144
- Handlungsablauf gemäss „Algorithmus BLS-AED-SRC“
- Grundfertigkeiten-Training bei Erwachsenen:
  - Erstbeurteilung und Alarmierung
  - Herzdruckmassage
  - Defibrillation mittels AED

#### 4.2.5 Dauer

Mindestens 1, max. 2 Stunden Lernzeit

#### 4.2.6 Qualifikationen der Ausbildungspersonen

Ausbildungspersonen in BLS-AED-SRC-Kompaktkursen

- sind BLS-AED-SRC-Instruktor\*innen
- sind zusätzlich HCP, wenn sie Kurse für HCP anbieten
- erteilen nachgewiesen mind. 2 BLS-AED-SRC Kompakt- oder Komplettkurse pro Jahr

#### 4.2.7 Kursunterlagen

Anerkannte Kursanbieter erhalten vom SRC einen Downloadlink.

#### 4.2.8 Lern-Setting

BLS-AED-SRC-Kompaktkurse folgen einem von drei Ausbildungsmodellen:

- entweder als instruktorgeleiteter Präsenzunterricht
- oder als Blended-Learning-Variante, bei der Präsenzunterricht mit Selbstlernsystemen kombiniert wird.
- oder mit reinen (digitalen) Selbstlerntools, die auch über VR-, AR-, MR- bzw. XR-Tools vermittelt werden können

Auch bei instruktorgeleiteten Blended Learning-Kursen können die theoretischen Inhalte mittels geeigneter E-Learning-Tools vermittelt werden.

Selbstlernsysteme und E-Learningtools müssen durch den SRC geprüft und bewilligt werden. Entscheidend ist, dass die Kursteilnehmenden während der praktischen Übungen ein Feedback zur Qualität ihrer Massnahmen erhalten.

#### 4.2.9 Mindestanforderungen an das eingesetzte Material

Folgende Voraussetzungen sind sicherzustellen:

- Mind. 1 BLS-AED-SRC-Instruktor pro 8 Teilnehmende (TN)
- Mind. 1 Erwachsenenpuppe (mit audiovisuellem Feedback zu den Kriterien einer HPCPR) pro 2 TN
- Mind. 1 AED-Trainingsgerät pro 2 TN
- Werden Puppen ohne audiovisuelle Feedbacksysteme genutzt (z.B. bei Trainings im Wasser oder Gelände), ist das Verhältnis auf 1 Ausbilder\*in pro 6 Teilnehmende (statt 8) zu erhöhen, um die erforderliche Beobachtungsintensität sicherzustellen.
- Pro TN mind. 30 Minuten Basismassnahmentraining am Übungsmodell (Hands-on-Training)

#### 4.2.10 Wiederholungsempfehlungen

- Kurswiederholung alle 2 Jahre empfohlen
- Es wird empfohlen, zusätzlich jährlich ein mind. 30-minütiges Hands-on-Training zu absolvieren

#### 4.2.11 Abschluss und Nachweis

BLS-AED-SRC-Kompaktkurse sind prüfungsfrei. Die Teilnahme wird durch den Kursanbieter schriftlich bestätigt, wenn der Kurs instruktorgeleitet oder mittels eines monitorisierten Selbstlerntools durchgeführt wurde.

## 4.3 BLS-AED-SRC-Komplett (Generic Provider)

Dieses Kursformat bezweckt die Vertiefung und Anwendung von BLS-AED-Fertigkeiten beim Kreislaufstillstand bei Erwachsenen und Kindern in unterschiedlichen Situationen.

Der BLS-AED-SRC-Komplettkurs steht unter der Verantwortung eines Health Care Professionals (HCP). Die Verantwortung umfasst gegenüber dem SRC die inhaltliche Korrektheit der Kurse und gegenüber Teilnehmenden die Klärung von Fachfragen. Die angebotsverantwortliche Person muss nicht am Kurs anwesend sein. Kursanbieter benennen gegenüber dem SRC eine programmverantwortliche Person (Definition s. Glossar).

### 4.3.1 Zielgruppe

Der BLS-AED-SRC-Komplettkurs richtet sich an Personen mit Betreuungs- und Sicherheitsverantwortung oder einem medizinischen Versorgungsauftrag (wie z.B. Gesundheitspersonal, First Responder, Betriebssanitäter\*innen, Polizist\*innen, Feuerwehrangehörige, Badmeister\*innen, Lehrpersonen, Samariter\*innen, Krippenpersonal etc.), und zudem weitere interessierte Personen die ihre Handlungskompetenz bei einem Kreislaufstillstand, Herzinfarkt, Atemnot- oder Schlaganfall-Notfall möglichst hochhalten wollen (z.B. Angehörige von Patienten mit erhöhtem Risiko für einen Kreislaufstillstand, etc.).

### 4.3.2 Zulassungsvoraussetzungen

Mindestalter 12 Jahre

### 4.3.3 Ziele

Die Teilnehmenden wenden die Basismassnahmen der Wiederbelebung (BLS) inkl. Automatisierter Externer Defibrillation (AED) bei Kindern und Erwachsenen unter Beachtung der eigenen Sicherheit in unterschiedlichen Situationen an.

Sie:

- alarmieren korrekt.
- beachten bei der Hilfeleistung die eigene Sicherheit.
- wenden an Trainingsmodellen von Erwachsenen und Kindern die Grundfertigkeiten der Wiederbelebung Herzdruckmassage (High Performance CPR) und Beatmung an und defibrillieren mittels AED.
- erkennen die typischen Merkmale von Kreislaufstillstand, Herzinfarkt und Schlaganfall und erläutern Möglichkeiten zur Prävention.
- führen eine korrekte Bewusstlosenlagerung durch.
- erklären die Massnahmen bei Atemwegsverlegung durch Fremdkörper.
- setzen BLS-Massnahmen in konkreten, zielgruppenorientierten Fallszenarien um.
- setzen sich mit der eigenen Motivation zur Hilfeleistung auseinander.
- beschreiben den Umgang mit Ersthilfe-hemmenden Faktoren.
- sind über die mögliche Einbindung in First Responder Systeme informiert.

### 4.3.4 Inhalte

Die „BLS-AED Lehraussagen SRC“ sind in den Kursen zu vermitteln. BLS-AED-SRC-Komplettkurse fokussieren auf eine Kenntnisvertiefung und die situativ angepasste Anwendung von Basismassnahmen der Wiederbelebung.

Der Kursinhalt umfasst:

- Helfen unter Wahrung des Selbstschutzes
- Erkennen und Beurteilen von Notfallsituationen
- Vermittlung der nationalen Notrufnummer (wo erforderlich ergänzend lokale Notruf-Konzepte)
- Situationserfassung, und Problemlösung in verschiedenen Notfall-Situationen inkl. Herzinfarkt und Schlaganfall

- Erläuterung und Diskussion der Überlebenskette
- Bewusstlosenlagerung
- Massnahmen bei Atemwegsverlegung durch Fremdkörper
- Handlungsablauf gemäss „Algorithmus BLS-AED-SRC“ als Ein- und Zweihelfer-Methode
- Grundfertigkeiten-Training
- Erstbeurteilung und Alarmierung
- Herzdruckmassage
- Beatmung mit und ohne Hilfsmittel (Hilfsmittel angepasst an die Kontextrealitäten der Teilnehmenden)
- Anwendung eines AED
- alle Massnahmen bei Erwachsenen und Kindern
- Teamarbeit und Kommunikation
- Bearbeitung von 2 unterschiedlichen Fallszenarien mit Reanimation
- Motivationen des Helfens inkl. förderlicher und hemmender Einflüsse
- Ethische Grundprinzipien
- Rechtliche Aspekte: Haftung bei unterlassener Hilfeleistung
- Kriterien hoher Basismassnahmen-Qualität (HPCPR)
- Hinweis auf die Beteiligung an First-Responder-Systemen
- Diskussion offener Fragen

#### **4.3.5 Dauer**

Mind. 3 bis max. 4 Stunden Lernzeit. Davon mind. 30 min BLS Hands-on-Training.

#### **4.3.6 Qualifikationen der Ausbildungspersonen**

Ausbildungspersonen in BLS-AED-SRC-Komplettkursen

- sind BLS-AED-SRC-Instruktor\*innen
- sind zusätzlich HCP, wenn sie Kurse für HCP anbieten
- erteilen nachgewiesen mind. 2 BLS-AED-SRC Kompakt- oder Komplettkurse pro Jahr

#### **4.3.7 Kursunterlagen**

Anerkannte Kursanbieter erhalten vom SRC einen Downloadlink.

#### **4.3.8 Lern-Setting**

Es sind folgende minimale Rahmenbedingungen zu beachten:

- Entscheidend ist, dass die Kursteilnehmenden ein Feedback zur Qualität ihrer Massnahmen erhalten.
- Beachtung von individuellem Lerntempo
- Pro TN mind. 30 Minuten Basismassnahmentraining am Übungsmodell (Hands-on-Training)
- Mind. 1 BLS-AED-SRC-Instruktor pro 8 Teilnehmende (TN)

Jeder Kursteilnehmer erhält Feedback mit dem Ziel, die korrekte Ausführung der Massnahmen zu unterstützen und bei allfälligen Schwächen auf weitere Übungs- und Vertiefungsmöglichkeiten hinzuweisen. Das Feedback nimmt Bezug auf

- Alarmierung
- Beachtung der eigenen Sicherheit und korrekte Gefahrenerkennung
- Korrekte Anwendung der BLS-Massnahmen nach HPCPR-Kriterien inkl. Einsatz des AED
- Erkennen von typischen Merkmalen bei lebensbedrohlichen Herzkreislaufkrankungen, Hypoxie und Schlaganfall
- Durchführung der Bewusstlosenlagerung

Das Ziel des Feedbacks ist, die Teilnehmenden für die reale Hilfeleistung zu motivieren.

Die theoretischen Inhalte können mittels geeigneter E-Learning-Tools bedient werden. E-Learningtools müssen durch den SRC geprüft und bewilligt werden.

### 4.3.9 Mindestanforderungen an das eingesetzte Material

- Mind. 1 BLS-AED-SRC-Instruktor pro 8 Teilnehmende (TN)
- Mind. 1 Erwachsenenpuppe (mit audiovisuellem Feedback zu den Kriterien einer HPCPR) pro 2 TN
- Mind. 1 AED-Trainingsgerät pro 2 TN
- Mind. 1 Junior- oder Säuglingspuppe pro 8 TN
- Werden Puppen ohne audiovisuelle Feedbacksysteme genutzt (z.B. bei Trainings im Wasser oder Gelände), ist das Verhältnis auf 1 Ausbilder\*in pro 6 Teilnehmende (statt 8) zu erhöhen, um die erforderliche Beobachtungsintensität sicherzustellen.
- Pro TN mind. 30 Minuten Basismassnahmentraining am Übungsmodell (Hands-on-Training) in instruktorgeleiteten Formaten
- Hilfsmittel zur Beatmung (je nach Zielgruppe z.B. 1 Taschenmaske pro TN oder 1 Beatmungsbeutel pro Gruppe, wenn die TN im Gesundheitswesen damit arbeiten)
- Es wird empfohlen, Trainingsmaterialien zum Üben des Heimlichmanövers einzusetzen

Bei speziellen Zielgruppen (z.B. Fachpersonen zur Betreuung von Kindern in Kitas oder Tagesstätten, Lehrpersonen an Volksschulen, First Responder, etc.) kann das Material deren Bedürfnissen angepasst werden.

### 4.3.10 Wiederholungsempfehlungen

- Kurswiederholung alle 2 Jahre empfohlen.
- Es wird empfohlen zusätzlich jährlich ein mind. 30-minütiges Hands-on-Training zu absolvieren.

### 4.3.11 Abschluss und Nachweis

BLS-AED-SRC-Komplettkurse sind regulär prüfungsfrei. Je nach institutionellem Setting kann bei geschlossenen Kursen eine Prüfung durchgeführt werden. Die Teilnahme wird durch den Kursanbieter schriftlich bestätigt.

---

## 4.4 BLS-AED-SRC-Instruktor (Generic Instructor)

BLS-AED-SRC-Instruktorienkurse vermitteln die Grundlagen, um BLS-Grundfertigkeiten beim Kreislaufstillstand in unterschiedlichen Situationen wirksam und effizient zu vermitteln. Absolventen von BLS-AED-SRC-Instruktorienkursen sind in der Lage, BLS-AED-SRC-Kompakt- bzw. Komplettkurse zielgruppenadaptiert zu planen, durchzuführen und auszuwerten. Sie sind am Kursende in der Lage, eine möglichst hohe Handlungsbereitschaft und Massnahmenqualität der Kursteilnehmenden bei einem Herzinfarkt, Schlaganfall und v.a. Kreislaufstillstand zu erreichen.

### 4.4.1 Zielgruppe

BLS-AED-SRC-Instruktorienkurse richten sich an Personen, die als Instruktorinnen bzw. Instruktorien BLS-AED-SRC-Kompakt- oder Komplettkurse ausbilden.

### 4.4.2 Zulassungsvoraussetzungen

Die Anbieter von SRC-Instruktorienkursen überprüfen pro Teilnehmenden die folgenden Zulassungsvoraussetzungen:

- Mindestalter 18 Jahren
- Die Teilnehmenden sind HCP
- Sind die Teilnehmenden keine HCP, verfügen sie über anderweitig erworbene Grundkenntnisse und Fertigkeiten im Bereich der Ersten Hilfe und / oder Reanimation.
  - Das können IVR-Stufe 2 oder äquivalente Ersthelferqualifikationen sein
- Es liegt ein BLS-AED-SRC-Komplettkurs nicht älter als zwei Jahre vor
  - ERC- und AHA-Zertifikate (BLS und ALS bzw. ACLS) gelten als gleichwertig.

### 4.4.3 Ausbildungsberechtigung

#### HCP

- dürfen nach absolviertem SRC-Instruktorenkurs BLS-AED-SRC-Kompakt- und BLS-AED-SRC-Komplettkurse für HCP und non-HCP unterrichten.
- dürfen nach absolviertem SRC-Instruktorenkurs BLS-AED-SRC-Instruktorenkurse für HCP und non-HCP unterrichten, wenn sie die untenstehenden Zusatzvoraussetzungen erfüllen.

#### Non-HCP

- dürfen nach absolviertem SRC-Instruktorenkurs BLS-AED-SRC-Kompakt- und BLS-AED-SRC-Komplettkurse für non-HCP unterrichten.
- dürfen nach absolviertem SRC-Instruktorenkurs BLS-AED-SRC-Instruktorenkurse für non-HCP unterrichten, wenn sie die untenstehenden Zusatzvoraussetzungen erfüllen.

### 4.4.4 Ziele

Die Teilnehmenden motivieren und befähigen Kursteilnehmende zur Wiederbelebung. Sie

- setzen sich mit der eigenen Motivation zu Lehren und Lernen auseinander.
- planen systematisch einen BLS-AED-SRC-Kurs.
- instruieren die einfachen Grundfertigkeiten der Wiederbelebung (BLS) inkl. Einsatz des AED an Trainingsmodellen von Erwachsenen und Kindern.
- setzen sich mit der eigenen Motivation zur Hilfeleistung selbstkritisch auseinander.
- beschreiben den Umgang mit hemmenden Faktoren bezüglich Hilfeleistung.
- entwickeln konkrete, zielgruppenorientierte Fallszenarien.
- diskutieren die Möglichkeiten zur Outcomesteigerung beim Kreislaufstillstand.
- beschreiben Techniken, um das eigene Fachwissen aktuell zu halten.
- geben Antworten auf häufige Fragen im Bereich BLS und finden Lösungen für häufige Stolpersteine in BLS-Kursen.

### 4.4.5 Inhalte

Die „BLS-AED-Lehraussagen SRC“ sind in den Kursen zu vermitteln. Der BLS-AED-SRC-Instruktoren-Kurs setzt solide Kenntnisse der geltenden Reanimations-Richtlinien voraus und fokussiert auf:

- Motivationen des Lehrens und Lernens
- Ziele und Inhalte der SRC-Kurse
- Kursgestaltung: Adressatenanalyse, Didaktische Reduktion, Methodenwahl, Methodenmix, Gestaltung von Fallbeispielen
- Feedback
- Hands-on-Training am Übungsmodell
- Mindestens drei praktische Übungssequenzen
- Teamarbeit und Führung in der Reanimation
- Häufige Stolpersteine im BLS-Kurswesen
- Umgang mit Lernhemmnissen
- Motivationen des Helfens inkl. förderlicher und hemmender Einflüsse
- Ethische Aspekte bezüglich Beginn von oder Verzicht auf BLS-Massnahmen
- Strategien zur Outcome-Steigerung

### 4.4.6 Dauer

Mind. 12 Zeitstunden

#### **4.4.7 Qualifikationen der Ausbildungspersonen in Instruktorenkursen (sog. SRC-Instruktor-Ausbilder\*innen)**

- Verfügen über einen BLS-AED- SRC-Instruktorenkurs
- Sind zusätzlich HCP, wenn sie Kurse für HCP anbieten
- Haben nachweislich mindestens 10 „BLS-AED-SRC-Komplett“ Kurse in den letzten 5 Jahren durchgeführt.

Es ist mind. ein\*e SRC-Instruktor-Ausbildner\*in mit SVEB-Zertifikat Ausbildung\*in oder äquivalent im Kurs anwesend (z.B. esa-Expert\*in Ausbildung, oder einschlägiges CAS, DAS, MAS bzw. MME o.ä.).

Über nicht genannte Äquivalenzen entscheidet die SRC-Geschäftsstelle.

Es ist mind. ein HCP im Kurs anwesend.

#### **4.4.8 Programmverantwortung**

Nur Kursanbieter, die auch BLS-AED-SRC-Komplettkurse anbieten, können Instruktorenkurse durchführen. Kursanbieter benennen gegenüber dem SRC eine programmverantwortliche Person (Definition s. Glossar).

#### **4.4.9 Lern-Setting**

BLS-AED-SRC-Instruktor-Kurse vermitteln die Grundlagen, um BLS-AED-Grundfertigkeiten beim Herzkreislaufstillstand in unterschiedlichen Situationen wirksam und effizient zu vermitteln. BLS-AED-SRC-Instruktor sind in der Lage, BLS-AED-SRC-Kurse zielgruppenadaptiert zu planen, durchzuführen und auszuwerten. Sie sind am Kursende in der Lage, eine möglichst hohe Handlungsbereitschaft der Kursteilnehmenden bei einem Herz-, Atemnot- oder Schlaganfall-Notfall zu erreichen.

Um medizinische Fachfragen beantworten zu können, muss in BLS-AED-SRC-Instruktorenkursen mindestens ein Professional aus dem Fachbereich Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin oder Rettungsdienst mit praktischer Reanimationserfahrung anwesend sein.

Es sind folgende minimale Rahmenbedingungen zu beachten:

- Basismassnahmentraining am Übungsmodell (Hands-on-Training)
- Gestalten und Durchführen einer Minilektion durch jeden TN
- Mind. 1 BLS-AED-SRC-Instruktor pro 8 TN

#### **4.4.10 Mindestanforderungen Material**

- Mind. 1 BLS-AED-SRC-Instruktor pro 8 Teilnehmende (TN)
- Mind. 1 Erwachsenenpuppe (mit audiovisuellem Feedback zu den Kriterien einer HPCPR) pro 2 TN
- Mind. 1 AED-Trainingsgerät pro 2 TN
- Mind. 1 Junior- oder Säuglingspuppe pro 8 TN
- 1 Hilfsmittel zur Beatmung pro TN (z.B. Taschenmaske pro Person oder 1 Beatmungsbeutel pro Gruppe je nach Zielgruppe)
- Es wird empfohlen, Trainingsmaterialien zum Üben des Heimlichmanövers einzusetzen

#### 4.4.11 Abschluss, Nachweis

Jeder Kursteilnehmende erhält im Rahmen des Kurses formativ (zur Förderung des Lernprozesses) und spezifisch zur Minilektion ein individuelles Feedback von einem bzw. einer SRC-Instruktoren-Ausbilder\*in.

Der BLS-AED-SRC-Instruktoren-Kurs wird zudem mit einer summativen Abschlussprüfung abgeschlossen. Diese kann schriftlich, mündlich, praktisch oder in Kombination erfolgen und dient der Überprüfung der zentralen Kursinhalte. Die Kursanbieter sind in der methodischen Gestaltung dieser Prüfung frei. Die Abschlussprüfung kann einmal wiederholt werden.

Im BLS-AED-SRC Instruktoren-Kurs wird eine Teilnahmebestätigung nur ausgestellt, wenn die Abschlussprüfung erfolgreich bestanden wurde.

- 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.

#### 4.4.12 Äquivalenz

BIC-ERC-Kurse und BLS-AED-SRC-Instruktorenkurse werden nach Absolvieren eines online-Konvertierungskurses gegenseitig als äquivalent zu anerkannt.

ACLS-/PALS-AHA-Instruktoren sowie ALS-/EPLS-ERC-Instruktoren gelten als gleichwertig.

Ebenfalls als äquivalent qualifiziert werden Instruktoren anerkannt, die folgende vier Voraussetzungen erfüllen:

- Nachweis der Teilnahme an einem Reanimationsinstruktorenkurs
- Erworben oder aktualisiert nach dem letzten Guidelinewechsel
- Mit Anerkennung durch einen nationalen Resuscitation Council auf Basis des ILCOR-CoSTR
- Nachweis von mind. 3 eigenständig geleiteten BLS-Kursen (Bestätigung durch den Arbeitgeber, bzw. Kursveranstalter)

Institutionelle Anbieter von Kursen mit etablierter eigener Kursstruktur zur Instruktorenqualifikation können für homogene Personengruppen Äquivalenzprüfungen beim SRC beantragen.

#### 4.4.13 Gültigkeit

Die Verantwortung dafür, nur zulässiges Instruktionspersonal einzusetzen liegt grundsätzlich beim Kursanbieter.

- Zur Aufrechterhaltung des Instruktorenstatus sind zwei Voraussetzungen erforderlich:
- Instruktoren müssen mind. 2 SRC-Kurse, bzw. Kurse mit integrierten SRC-Anteilen pro Jahr (bzw. 4 pro 2 Jahre) leiten. Die Ausbildungsanbieter müssen hierüber Nachweis führen.
- Nach Änderungen der SRC-Reanimationsrichtlinien muss zudem obligatorisch innerhalb eines Jahres eine Rollout-Schulung besucht werden.

#### 4.4.14 Wiedereinstieg von Instruktoren bzw. Instruktoren

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.

---

## 4.5 Rollout nach Guidelinewechsel

Instruktor\*innen müssen das SRC-Rollout zu den Kursrichtlinien 2025 inkl. Lehraussagen absolviert haben, bevor sie den ersten Kurs nach neuen Vorgaben leiten.

Rollouts werden ab dem 01. Februar 2026 in den drei Landessprachen (DE/FR/IT) online durch den SRC angeboten.

Rollouts informieren über die fachlichen Änderungen sowie die Änderungen der SRC-Kursrichtlinien. Die Teilnehmenden erhalten eine Bestätigung.

Kursanbieter können diese Rollouts zusätzlich um eigene Updates ihrer Instrukturen erweitern, bzw. die Rollouts in umfangreichere Fortbildungen integrieren.

### 4.5.1 Zielgruppe

- SRC-Instrukturen-Ausbilder\*innen
- SRC-Instruktor\*innen

### 4.5.2 Ziele

Die BLS-AED-SRC-Instrukturen sind nach Erneuerung von ILCOR-CoSTR, AHA/ERC-Guidelines und SRC-Kursrichtlinien auf dem aktuellen Kenntnisstand zu Inhalten und Formatvorgaben der SRC-Kurse.

### 4.5.3 Dauer

Ca. eine Stunde E-Learning-Zeit.

### 4.5.4 Inhalte

- Inhaltliche Änderungen, inkl. SRC-Lehraussagen
- Geänderte Vorgaben des SRC für die Kursdurchführung

### 4.5.5 Abschluss und Nachweis

Die Teilnahme wird durch den SRC bestätigt. Die Kursanbieter stellen sicher, dass ihre Instrukturen fachlich auf dem neusten Stand sind.

---

## 4.6 Refresher / Wiederholung

Studien zeigen, dass regelmässiges Training besonders wichtig ist, wenn bestimmte Fähigkeiten selten oder gar nicht angewendet werden.

Aus diesem Grund empfiehlt der SRC, regelmässig BLS-AED-SRC-Kurse zu besuchen. Dabei wird nicht zwischen Grundkursen und Refresherkursen unterschieden. Ein Kursnachweis für einen BLS-AED-SRC-Kompakt- oder Komplettkurs bleibt zwei Jahre gültig. Zusätzlich wird empfohlen, jährlich ein mindestens 30-minütiges praktisches Training (Hands-on-Training) durchzuführen. Dies kann eigenständig mit speziellen Reanimationspuppen oder "Do-it-yourself"-Mannequins erfolgen.

**Wichtig:** Die Gültigkeit bezieht sich lediglich auf den Kursnachweis. Auch mit einem abgelaufenen Kursnachweis bleibt eine Person weiterhin in der Lage, die erlernten Wiederbelebungsmassnahmen bei einem Kreislaufstillstand anzuwenden!

### Kurswiederholungen für Professionals in Spitälern

- 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.

---

## 4.7 Kursunterlagen

Der SRC stellt Kursunterlagen in den Landessprachen Deutsch, Französisch, Italienisch sowie Englisch zur Verfügung, deren Verwendung in Kompakt und Komplett-Kursen obligatorisch ist. Die Kursanbieter erwerben die Nutzungsrechte dafür im Rahmen des Anerkennungsgesuchs nach Begleichung der Prüfgebühren und Anerkennung.

Die Folien enthalten die Lehraussagen, die im Unterricht behandelt werden müssen. Bei Bedarf können die Reihenfolge und der Ablauf geändert werden. Bestimmte Inhalte können mithilfe alternativer Methoden wie einer Flipchart oder Demonstrationen an einer Puppe präsentiert werden.

Für die Nutzung an Volksschulen werden die Unterlagen über die einschlägigen Lehrmittelplattformen zur Verfügung gestellt.

Dazu gehören (in 3-sprachiger Ausführung):

- Unterrichtsplanung (Materialcheckliste, Zeiten, Inhalt, methodische Beispiele)
- Instruktorinnenhandbuch
- PowerPoint-Slides mit der Möglichkeit zur Einfügung des Organisationslogos (zusätzlich in Englisch)
- Lehraussagen als Kurz-Skript
- BLS-AED-SRC-Algorithmus 2025 (zusätzlich in Englisch)

Es besteht eine Option "Print on demand". Das bedeutet, dass Kursanbieter, die gedruckte Kursunterlagen abgeben wollen diese zu Selbstkosten via [www.resuscitation.ch](http://www.resuscitation.ch) über eine von SRC deklarierte Druckerei beziehen können.

### BLS-AED für Schülerinnen und Schüler

Auf Sommer 2026 stellt der SRC altersadaptierte Kursunterlagen für BLS-AED-Kurse in Volksschulen zur Verfügung.

## 4.8 Weitere Anforderungen

Im Folgenden werden weitere Anforderungen im Rahmen der Kursdurchführung beschrieben.

### 4.8.1 Trainingspuppen

Der Begriff "High Performance CPR - HPCPR" (z.T. auch High Quality CPR) steht für "qualitativ hochwertige Basis-massnahmen". Es muss im Rahmen des Hands-on-Trainings ein möglichst präzises audiovisuelles Feedback zu den Einzelkriterien einer HPCPR erfolgen, also je separat zu Druckpunkt, Frequenz, Tiefe, Entlastung, damit allfällige Verbesserungen spezifisch erfolgen können.

Der SRC gibt keine Produkteempfehlungen zur Reanimationspuppen ab, erwartet aber, dass die eingesetzten Gerätschaften für ein spezifisches Training audiovisuelle Feedbacks (entweder/oder) zu den genannten Einzelaspekten ermöglichen. So ist es möglich, dass eine Instruktionperson bis zu 8 Teilnehmende begleiten und ein qualifiziertes Feedback zur Qualität der Basismassnahmen geben kann. Ist der Einsatz von Puppen mit Feedbacksystem nicht möglich (z.B. bei Trainings im bzw. am Wasser) muss das Begleitungs-Verhältnis auf eine Ausbildungsperson pro max. 6 Teilnehmende erhöht werden.

Aus Sicht des SRC ist die Art des Feedbacks offen (Bildanzeige, Schrift, Sprachansagen o.a.). Die Rückmeldungen können an der Puppe selber, an einem externen Anzeigegerät oder auf digitalen Tools dargestellt werden. Die Aussagen müssen folgendes ermöglichen.

Kriterium	Muss	Soll	Inhalt des Feedbacks
Druckpunkt		X	Drückt der Teilnehmende (TN) n der Mitte des Brustkorbs? · Mindestaussage: ja/nein · besser mit Anzeige der Abweichungsrichtung
Kompressionsfrequenz	X		Liegt die Kompressionsfrequenz zwischen 100 und 120 pro min? · Mindestaussage: ja/nein · besser mit Angabe: zu langsam / korrekt / zu schnell
Kompressionstiefe	X		Liegt die Kompressionstiefe zwischen 5 und 6 cm? · Mindestaussage: ja/nein · besser mit Angabe: zu tief / korrekt / zu flach
Entlastung	X		Erfolgt nach der Kompression jeweils eine komplette Entlastung? · Mindestaussage: ja/nein
Unterbrechung		X	Erfolgt die Kompression mit minimalen Unterbrechungen zwischen den Kompressionen? · Aussage: Anzeige der Unterbrechungszeit

*Die Kriterien gelten für Erwachsenenpuppen.*

*Für Säuglings- und Kinderpuppen sind sie einzuhalten, wenn der Trainingsschwerpunkt der Teilnehmenden auf Kinderreanimation liegt.*

Im Rahmen von BLS-Quick-Formaten, wie beispielsweise für Volksschulen oder Online-Kurse für Senioren, die zu Hause üben möchten, können einfache, selbst hergestellte Trainingstools verwendet werden. Dazu stehen unter [www.mymanikins.info](http://www.mymanikins.info) do it yourself-Anleitungen zur Verfügung.

### 4.8.2 Hygiene

Im Rahmen von BLS-AED-Kursen müssen bestimmte Hygienemassnahmen eingehalten werden, um die Infektionsgefahr für die Teilnehmenden zu minimieren. Dies betrifft im Wesentlichen:

**Händehygiene:** Am Kursort muss Händewaschen mit Wasser und Seife möglich sein. Zudem soll vor und nach den Übungen eine Händedesinfektion erfolgen.

**Desinfektion von Übungsmaterialien:** Alle verwendeten Puppen und Geräte sollten vor und nach jedem Gebrauch gemäss Herstellerangaben gründlich gereinigt und desinfiziert werden. Ebenfalls nach Herstellerangaben sollen die Atemwege gereinigt, bzw. ersetzt werden. Teilnehmenden sind zu Kursbeginn individuelle Gesichtsteile für die Beatmung zur Verfügung zu stellen. Für eine sichere Mund-zu-Nase-, bzw. Mund-zu-Mund-Beatmung sind nach Herstellerangaben entsprechende Filter- / Ventilsysteme für die Atemwege bereitzustellen.

**Lüftung:** Regelmässiges Lüften des Raumes, kann die Luftzirkulation verbessern und potenzielle Krankheitserreger reduzieren.

**Krankheitssymptome:** Instruktorinnen und Instruktoren sowie Teilnehmende sollen bei Anzeichen von Krankheit nicht am Kurs teilnehmen oder Hygienemasken tragen und keine Mund zu Mund oder Mund zu Nase-Beatmung ohne individuelle Filtersysteme trainieren.

### 4.8.3 Teilnahmebestätigungen

Für die Teilnahme an den drei SRC-Kursformaten erhalten die Teilnehmenden eine Bestätigung. Die Bestätigung umfasst auf einer Dokumentenseite (digital oder gedruckt) 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 (10 Jahre bei Instruktorenkursen) 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.

## 5. GESUCHSTELLUNG ZUR ERLANGUNG DER SRC-ANERKENNUNG

### 5.1 Umfang der Anerkennung

Die Anerkennung durch den SRC berechtigt zur Durchführung von SRC-Kursen. Der SRC anerkennt keine Institutionen als Ganzes. Deklarationen im Sinne von "SRC-anerkannte Rettungsschule" sind unzulässig.

Um eine SRC-Anerkennung zu erlangen sind Kursanbieter verpflichtet, die hier vorliegenden SRC-Kursrichtlinien und insbesondere auch die definierten Mindestanforderungen zu erfüllen.

Anerkannt werden Kursanbieter, die

- die definierten Voraussetzungen gemäss diesen Richtlinien erfüllen
- die Instruktoren nach den hier beschriebenen Vorgaben einsetzen
- sich zur Einhaltung der Richtlinien verpflichten
- die Anerkennungsgebühren entrichtet haben

### 5.2 E-Learnings

Anbieter von E-Learning-Lösungen erhalten das Recht, die schweizweit einheitlichen Kursunterlagen des SRC als Basis für ihr eLearning zu nutzen. Die Unterlagen dürfen didaktisch eingebunden, aber in sich nicht verändert werden. Der SRC bestätigt nach Prüfung, dass das eLearning den Richtlinien des SRC entspricht. Diese Überprüfung ist kostenpflichtig (s. Kap. 6).

### 5.3 Einzureichende Dokumente

Die Überprüfungsgesuche sind ausschliesslich via [www.resuscitation.ch](http://www.resuscitation.ch) an die Geschäftsstelle des SRC zu richten. Mit dem Gesuch um SRC-Anerkennung sind folgende Dokumente einzureichen:

#### 5.3.1 BLS-AED-SRC-Kompakt & Komplett-Kurse

- Qualifikationsnachweise der programmverantwortlichen Person (HCP & pädagogisch /andragogische Qualifikation - Definition s. Glossar)
- vollständig ausgefüllte Selbstdeklaration und Selbstverpflichtung
- E-Learning-Angebote werden dem SRC zur inhaltlichen Prüfung zugänglich gemacht

#### 5.3.2 BLS-AED-SRC-Instruktorenkurse

Die Anerkennung einer Ausbildungsorganisation für den BLS-AED-SRC-Instruktorenkurs setzt einen anerkannten BLS-AED-SRC-Komplettkurs voraus.

- Qualifikationsnachweise der programmverantwortlichen Person (HCP & andragogische Qualifikation)
- vollständig ausgefüllte Selbstdeklaration und Selbstverpflichtung
- Qualifikationsnachweise der SRC-Instruktoren-Ausbilder\*innen
- E-Learning-Angebote werden dem SRC zur inhaltlichen Prüfung zugänglich gemacht.
- Unterrichtsplanung inkl. Zeitplanung und alle Unterrichtsunterlagen gemäss Vorgaben zu Zielen, Inhalten, Lernsetting und Abschluss gemäss Kap. 4.4

- Ausbildungsunterlagen, welche in den Kursen verwendet, bzw. abgegeben werden
- Lernerfolgskontrolle im Instruktorenkurs

### 5.3.3 E-Learning

Als E-Learnings im Sinne dieser Kursrichtlinien gelten alle Auslagerungen theoretischer Lerninhalte auf digitale Tools zum eigenständigen Lernen. Zur Prüfung von E-Learning-Angeboten ist dem SRC der digitale Zugang zum vollständigen Tool einzuräumen.

### 5.3.4 Selbstlerntools

Für BLS-AED-SCR-Quick und BLS-AED-SRC-Kompakt-Formate können alleinstehende Selbstlerntools ohne zusätzlichen Präsenzkurs eingesetzt werden. Für die Durchführung von BLS-AED-SRC-Kompaktkursen müssen diese durch den SRC geprüft werden. Für Kurse, die auf diesem Weg erteilt werden, werden keine Teilnahmezertifikate vergeben.

## 5.4 Prüfungsverfahren

Nach Eingang der Unterlagen und Bezahlung der Prüfgebühr werden die Nachweisdokumente geprüft. Die Gesuche werden in der Chronologie des Eingangs bearbeitet. Die Prüfung erfolgt standardisiert anhand definierter Kriterien. Fehlende Unterlagen werden nachgefordert und müssen innert Monatsfrist nachgereicht werden, andernfalls das Verfahren abgebrochen wird.

Die Kosten für die Anerkennung und Berechtigung zur Nutzung der Kursunterlagen sind unabhängig vom Abschluss des Verfahrens geschuldet.

Der Eintrag in die Liste anerkannter Anbieter erfolgt nach erfolgreicher Prüfung und legitimiert den Kursanbieter zur Durchführung der Kurse.

### 5.4.1 Prüfkriterien für BLS-AED-SRC-Kompakt- und -Komplettkurse

- Die formalen Voraussetzungen sind erfüllt und belegt
- Die Ausbildungsanbieterin hat sich zur Einhaltung der SRC-Vorgaben verpflichtet

### 5.4.2 Prüfkriterien für BLS-AED-SRC-Instruktorenkurse

- Wie für BLS-AED-SRC-Kompakt- und -Komplettkurse
- Zusätzlich wird geprüft, ob Unterrichtsplanung und vorgesehene Unterlagen die Erreichung der Kursziele möglich machen

### 5.4.3 Prüfkriterien für E-Learnings als Blended Learning Anteil

- Das Tool steht in den Sprachen der Adressaten zur Verfügung
- Die Lehraussagen entsprechen den Kursrichtlinien
- Die Präsentation der Inhalte orientiert sich an den offiziellen Kursmaterialien des SRC
- Die fachliche Verantwortung ist klar ersichtlich und belegt
- Das Blended Learning bereitet auf die praxisorientierte Präsenzveranstaltung vor

### 5.4.4 Prüfkriterien für Selbstlerntools

- Wie für E-Learnings
- Zusätzlich sind geeignete Praxistrainings zumindest für die Thoraxkompression angelegt

## 6. FINANZIERUNG DES KURSWESENS

Die Finanzierung des SRC-Kurswesens erfolgt im Wesentlichen über kostendeckende Gebühren für das Anerkennungsverfahren und über die Abgabe des so genannten Überlebensfrankens pro Teilnehmende.

### 6.1 Anerkennungsgebühren

Die Anerkennung wird dem Kursanbieter in Rechnung gestellt. Die Verrechnung erfolgt pro Anerkennungsgesuch zu einer Gebühr von

- CHF 390.- (240.- für Mitglieder) für einen BLS-AED-SRC-Kompaktkurs
- CHF 590.- (340.- für Mitglieder) für einen BLS-AED-SRC-Komplettkurs
- CHF 890.- (490.- für Mitglieder) für einen BLS-AED-SRC-Instruktorenkurs
- CHF 590.- (340.- für Mitglieder) für ein E-Learning
- CHF 590.- (340.- für Mitglieder) für ein Selbstlerntool

Bei gleichzeitiger Einreichung von Kompakt- und Komplettkursen reduziert sich die Gebühr auf zusammen

- CHF 690.- (bzw. CHF 390.- für Mitglieder)

Voraussetzung für die Veranlagung der reduzierten Gebühren für Mitglieder ist, dass die Mitgliedschaft vor Einreichung des Anerkennungsgesuchs beantragt wurde und die Mitgliederbeiträge bezahlt sind. Bei gleichzeitigem Eingang von Anerkennungsgesuch und Mitgliedschaftsantrag werden beide Beträge gleichzeitig in Rechnung gestellt. Bei nachträglich eingereichtem Mitgliedschaftsantrag erfolgt keine Rückerstattung des Differenzbetrages.

Den Pauschalen liegt ein durchschnittlicher Prüfungszeitaufwand zugrunde. Übersteigt der Prüfungsaufwand der eingereichten Materialien den Durchschnittswert um 25 %, nimmt die Geschäftsstelle mit dem Gesuchsteller direkt Kontakt auf, um das weitere Vorgehen festzulegen und informiert ihn über die zusätzlich anfallenden Kosten.

Ebenfalls mit den Gebühren abgegolten sind die Nutzungsrechte für die SRC-Kursunterlagen nach erfolgreicher Anerkennung.

### 6.2 Überlebensfranken

Teilnehmende an BLS-AED-Kompakt- und Komplett- sowie Instruktorenkursen leisten mit einem Franken pro Teilnehmer einen unverzichtbaren Beitrag zur Verbesserung der Überlebensraten nach einem Kreislaufstillstand. Der SRC als Non-Profitorganisation setzt finanzielle Mittel ausschliesslich zweckgebunden für die Verbreitung der Prinzipien der Überlebenskette, die Abstimmung und Koordination von Wiederbelebungsmassnahmen in der Schweiz sowie zur Förderung von evidenzbasierten und oder wissenschaftlich orientierten Projekten ein. Die zu entrichtenden Beträge werden aus der obligatorischen Jahresstatistik der Kursanbieter ermittelt und diesen in Rechnung gestellt.

Kurse an Volksschulen sind von der Entrichtung des Überlebensfrankens befreit.

#### 6.2.1 Variante E-Learning

Einige Anbieter von E-Learnings führen selber keinen BLS-Praxisanteil durch, sondern verkaufen ihre Angebote an andere SRC-Kursanbieter zu deren Nutzung. Diese E-Learning-Anbieter führen den "Überlebensfranken" in Höhe von CHF 1.00 an den SRC ab. Sie sind gehalten, dafür jährlich wahrheitsgetreu die Teilnehmendenzahlen an den SRC zu melden.

---

## 6.3 Jahresstatistik

Um statistische Auswertungen über die Reanimationsausbildung in der Schweiz zu sichern, verpflichten sich die Kursanbieter dem SRC jährlich nach Aufforderung bis spätestens Ende Februar Angaben über die Anzahl der ausgebildeten Personen in den drei Kursformaten sowie an Instruktoren-Rollouts im vorangegangenen Berichtsjahr zuzustellen.

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. Da es sich hierbei nicht um besonders schützenswerte Daten (über 1. die religiösen, weltanschaulichen, politischen oder gewerkschaftlichen Ansichten oder Tätigkeiten, 2. die Gesundheit, die Intimsphäre oder die Rassenzugehörigkeit, 3. Massnahmen der sozialen Hilfe, 4. administrative oder strafrechtliche Verfolgungen und Sanktionen) handelt, ist ein Versand per Mail zulässig.

Diese Daten können von der Geschäftsstelle und der BLS-Faculty unter Berücksichtigung des Datenschutzes eingesehen und national ausgewertet werden. Eine vertrauliche und sichere Verarbeitung der Daten ist gewährleistet.

---

# 7. MONITORING UND QUALITÄTSSICHERUNG

Der SRC baut auf die Kooperation und Selbstkontrolle der Kursanbieter. Darüber hinaus stellt er schweizweit einheitliche Kursunterlagen zur Verfügung. Er führt im Zufallsprinzip sowie bei qualifizierten Beschwerden von Kursteilnehmenden Sitevisits durch (Prozessqualität).

---

## 7.1 Selbstdeklaration und Selbstverpflichtung

Die Kursanbieter verpflichten sich insbesondere dazu:

- die SRC-Kursrichtlinien 2025 einzuhalten.
- jährlich die Angaben zur Kursaktivität fristgerecht bis Ende Februar zu melden (mind. Anzahl Teilnehmende und Kurse unterteilt nach Format).
- den Überlebensfranken fristgerecht zu bezahlen.
- die Qualifikation der Instruktoren inkl. der Rollouts nach Guidelinewechsel sicherzustellen.
- der Geschäftsstelle des SRC auf Anfrage Kurstermine und -orte zu melden.
- den Auditor\*innen des SRC nach kurzfristiger Voranmeldung Zugang zu Kursen zu ermöglichen.

Organisationen, denen die Zulassung entzogen wurde, werden auf der Homepage des SRC ausgewiesen.

---

## 7.2 Sitevisit Verfahren

Erlangt der SRC Kenntnis über relevante Nichteinhaltung der vorliegenden Kursrichtlinien, wird der Anbieter vom SRC zur Stellungnahme aufgefordert und b. B. zu Regelkonformität ermahnt. Der SRC hat das Recht, den Regelabweichungen z.B. durch Sitevisits nachzugehen. Im belegten Wiederholungsfall entscheidet die BLS-Faculty über das weitere Vorgehen und einen allfälligen Entzug der Anerkennung. Der Vorstand fungiert als Rekursinstanz.

### **7.2.1 Ziel**

Der SRC bezweckt mit den Sitevisits

- Qualitätsverbesserungen der BLS-AED-Kurse.
- die Einhaltung der Kursrichtlinien unter dem Label des SRC.

### **7.2.2 Trigger**

Der SRC setzt Sitevisits aufgrund zweier Mechanismen an

- im Zufallsverfahren.
- aufgrund qualifizierter, strukturierter Meldung zu Abweichungen von den SRC-Kursrichtlinien durch Kursteilnehmende.

### **7.2.3 Haltung**

Die Sitevisits erfolgen kollegial-kritisch.

### **7.2.4 Auditoren**

Auditorenteams bestehen aus je einem Vertreter der SRC-BLS-Faculty und der SRC-Geschäftsstelle.

### **7.2.5 Prozess**

Bei öffentlich ausgeschrieben Kursen werden Sitevisits 24 bis 48 Stunden vor Kursbeginn durch die Geschäftsstelle angekündigt.

Schreibt ein Kursanbieter keine Kurse aus, schlägt er der Geschäftsstelle auf Anfrage mind. zwei Termine innerhalb der folgenden 4 Wochen zum Besuch vor.

### **7.2.6 Kosten**

Zu Lasten des SRC.

### **7.2.7 Kriterien**

Die Sitevisits erfolgen anhand definierter Kriterien zu den beiden folgenden Themen:

- Einhaltung der SRC-Kursrichtlinien
- Einhaltung der SRC-Lehraussagen

### **7.2.8 Konsequenzen**

- Kurzbericht an Geschäftsstelle und Kursanbieter
- Bei beanstandungsloser Durchführung: Feedback, Bestätigung und Verdankung
- Bei geringen Abweichungen: konkrete Rückmeldung mit Korrekturauftrag
- Bei groben Abweichungen: konkrete Rückmeldung mit Korrekturauftrag und neuerlicher Besuch
- Wenn dann immer noch verfehlt: Entzug der Anerkennung und Deklaration auf SRC-Homepage

## 8. LEHRAUSSAGEN

Der SRC stellt auf Stufe BLS-AED die einheitliche Reanimationsausbildung in der Schweiz sicher. Dazu wird der jeweils aktuelle ILCOR Wissenschaftskonsens (CoSTR) zur fachlichen Grundlage erklärt. Derzeit gilt die Version vom Oktober 2025. Quellenangaben finden sich am Schluss dieser Kursrichtlinien.

In der Umsetzung des ILCOR CoSTR auf Stufe BLS-AED bestehen geringe Diskrepanzen zwischen den Guidelines von ERC und AHA. Um sicher zu stellen, dass in den zentralen medizinischen Aussagen Einheitlichkeit besteht, sind die folgenden Lehraussagen in SRC-Kursen verbindlich.

### Prävention (nur im Komplettkurs thematisiert)

- Häufigste Ursachen für einen Kreislaufstillstand im Erwachsenenalter sind Herz-Kreislaufferkrankungen.
- Viele vorzeitige Todesfälle durch Kreislaufstillstand könnten verhindert werden.
- Erhöhte Blutfette (Cholesterin), Rauchen, Bluthochdruck, Übergewicht, Zuckerkrankheit und Bewegungsmangel sind Risikofaktoren, die sich durch bewusste Lebensführung bzw. medizinische Massnahmen beeinflussen lassen.

### Verlauf

- Ein Herzkreislaufstillstand ohne Hilfe endet rasch und in jedem Fall tödlich.
- Jede Person kann Leben retten!

### Erkennung

- Ein Kreislaufstillstand muss rasch erkannt werden.
- Ein Kreislaufstillstand liegt vor, wenn eine Person bewusstlos ist und nicht, oder nicht normal atmet.
- Ein kurzer generalisierter Krampfanfall kann Anzeichen eines Kreislaufstillstands sein.
- Zur Feststellung des Kreislaufstillstandes ist eine Pulskontrolle NICHT erforderlich.
- Es muss unmittelbar und möglichst, ohne dafür den Patienten zu verlassen, der Rettungsdienst über die Telefonnummer 144, bzw. innerklinisch das Notfallteam alarmiert werden.

### Basic Life Support BLS

- Die eigene Sicherheit der Helfer geht vor.
- Bei einem Verdacht auf Kreislaufstillstand soll mit Wiederbelebungsmaßnahmen begonnen werden.
- Herzdruckmassage hat höchste Priorität und muss unmittelbar begonnen werden.
- Die betroffene Person soll zur Herzdruckmassage auf einer harten Unterlage liegen. Es wird aber nicht empfohlen, erwachsene Personen aus dem Bett zu ziehen.
- Der Druckpunkt liegt in der Mitte des Brustkorbs auf der unteren Hälfte des Brustbeins.
- Die Kompressionsfrequenz für die Herzdruckmassage ist 100 bis 120 / min.
- Die Kompressionstiefe für Erwachsene beträgt 5 bis 6 cm.
- Es wird mit einem Verhältnis von 30 Herzdruckmassagen zu 2 Beatmungen gearbeitet.
- Das Verhältnis von Druck zu Entlastung beträgt 1:1.
- Nach jeder Kompression wird der Brustkorb vollständig entlastet, wobei die Hände nicht vom Brustkorb genommen werden.
- Die Herzdruckmassage darf - ausser zur Beatmung und Defibrillation (inklusive Analyse) - nicht unterbrochen werden.
- Beatmungen Mund zu Mund und Mund zu Nase sind gleichwertig.
- Atemwege durch Überstrecken des Kopfes und Heben des Kinns freimachen und Atmung durch Sehen, Hören und Fühlen überprüfen.
- Die Beatmung erfolgt so, dass eine Brustkorbhebung erkennbar ist.
- Alle Helfer sollen bei Kreislaufstillstand mindestens Herzdruckmassage durchführen.
- Wenn ein geschulter Helfer oder eine Helferin in der Lage ist die Beatmung durchzuführen, sollen Herzdruckmassage und Beatmung im Verhältnis von 30:2 erfolgen. Speziell bei Säuglingen, Kindern und Ertrunkenen sollte zusätzlich zu diesem Verhältnis mit fünf anfänglichen Beatmungen begonnen und dann Beatmung und Herzmassage im Wechsel durchgeführt werden.
- Helfer sollen bei der Herzdruckmassage alle 2 Minuten wechseln, um eine Erschöpfung und eine Abnahme der Herzdruckmassagequalität zu vermeiden.
- Besondere Empfehlungen werden jeweils aktuell über [www.resuscitation.ch](http://www.resuscitation.ch) kommuniziert.

### Automatischer Externer Defibrillator AED

- Der Einsatz des AED erfolgt gemäss BLS-AED-SRC Algorithmus, sobald ein Gerät bei der betroffenen Person eintrifft.
- 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.
- Den Anweisungen des AED ist Folge zu leisten.
- Sind mehrere Helfer anwesend, werden die Elektroden unter laufender Herzmassage aufgeklebt.
- Bei der Schockabgabe soll niemand den Patienten berühren.
- Pausen vor und nach der Defibrillation müssen minimiert werden.
- Insbesondere muss die Herzdruckmassage sofort nach der Defibrillation fortgesetzt werden.
- Die Signalisation der Geräte erfolgt vorzugsweise mit diesem Zeichen (wobei auch andere aber ähnliche Zeichen mit Herz und Blitz existieren):



### Besonderheiten BLS und AED bei Kindern (nur im Komplettkurs thematisiert)

- Im Sinne der Reanimation ist die Unterscheidung von Kindern und Erwachsenen von der Körperentwicklung abhängig. Diese unterliegt im Wachstum einer kontinuierlichen Veränderung und lässt sich nicht exakt am Alter festlegen. Es wird daher i.d.R. von einem Kind gesprochen, solange eine Person als Kind erscheint, typischerweise also bis zur Pubertät mit der Ausbildung sekundärer Geschlechtsmerkmale.
- Es gibt für Ersthelfende in der Schweiz nur einen einzigen BLS-AED-SRC-Algorithmus für alle Altersgruppen. (Ausschliesslich für auf die medizinische Versorgung von Kindern spezialisierte Spitäler bzw. Abteilungen steht eine adaptierte Version des BLS-AED-Algorithmus zur Verfügung).
- Die Massnahmen starten bei der Wiederbelebung von Kindern mit fünf initialen Beatmungen.
- Die Kompressionstiefe für die Herzdruckmassage bei Kindern beträgt 1/3 des Brustkorbdurchmessers.
- Bei Säuglingen und Kindern werden Herzdruckmassage und Beatmung, wenn erlernt, im Verhältnis 15:2 durchgeführt.
- 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.

### Fremdkörperverlegung der Atemwege

- Eine Fremdkörperverlegung der Atemwege soll vermutet werden, wenn eine Person plötzlich keine Luft mehr bekommt und nicht mehr sprechen kann.
- Zuerst wird die betroffene Person aufgefordert zu Husten.
- Bleibt Husten erfolglos, werden fünf Schläge auf den Rücken gegeben.
- Bleibt dies ebenfalls erfolglos werden fünf Kompressionen des Bauches durchgeführt.
- Danach wird zwischen Rückenschlägen und Bauchkompressionen abgewechselt.
- Lediglich bei Säuglingen (unter einem Jahr) erfolgen statt der Kompression des Bauches Thoraxkompressionen.
- Wird die betroffene Person bewusstlos wird in Rückenlage mit der Wiederbelebung begonnen.

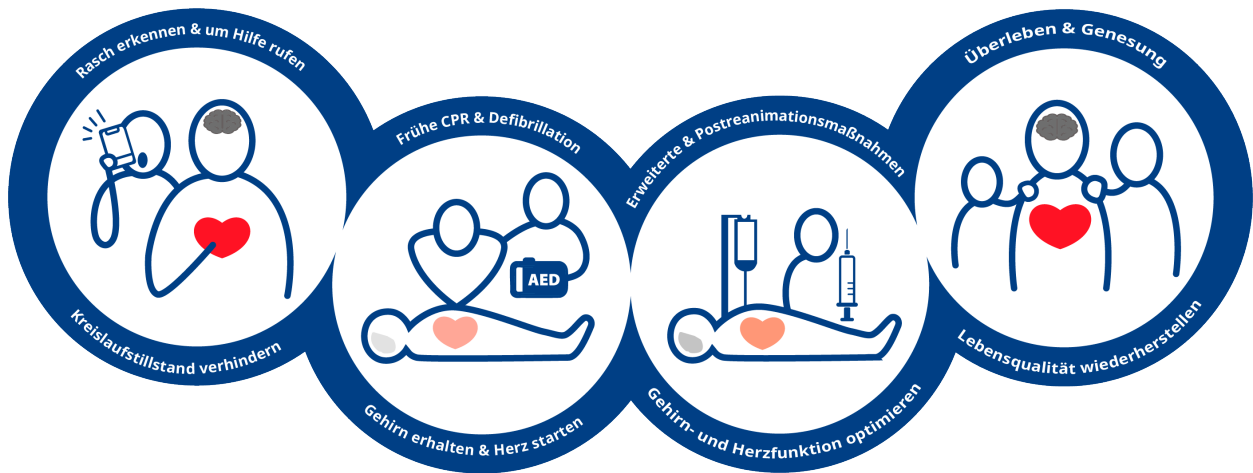
### Juristische Aspekte

- **Regel:** Wer einer Person in unmittelbarer Lebensgefahr nicht hilft, obwohl ihm das den Umständen nach zugemutet werden könnte, macht sich zumindest der Unterlassung der Nothilfe nach Artikel 128 des schweizerischen Strafgesetzbuchs strafbar. Dies betrifft Regelfälle, in denen eine Reanimation objektiv geboten und subjektiv (mutmasslich) gewollt ist ebenso wie Zweifelsfälle, in denen subjektiv unklar ist, ob die betroffene Person der Reanimation zustimmen oder sie ablehnen würde. Als Regel gilt deshalb 'in dubio pro REA' - im Zweifel immer reanimieren.  
(Unzumutbar ist die Reanimation nur, wenn sich der Helfer dabei selber in Lebensgefahr begeben muss oder wenn die Reanimation eindeutig aussichtslos ist).
- **Ausnahme:** Wenn die betroffene Person ein Reanimationsverbot geäussert oder festgehalten hat, darf auch dann nicht geholfen werden, wenn eine Reanimation mit grosser Wahrscheinlichkeit erfolgreich wäre. Es gilt: Nein ist Nein! Bestehen eindeutige Hinweise darauf, dass eine Reanimation abgelehnt wird, dann muss dieser Wille respektiert werden. Es darf nicht geholfen werden. Solche Hinweise können sich aus einem Reanimations-Status-Nein, einer Patientenverfügung, einer Äusserung der betroffenen Person, die dem Helfer von den Angehörigen glaubhaft vermittelt wird, oder in sehr selten Fällen einem No-CPR (Cardiopulmonary Resuscitation)-Stempel, DNAR (Do Not Attempt Resuscitation)-Emblem oder Anhänger ergeben.

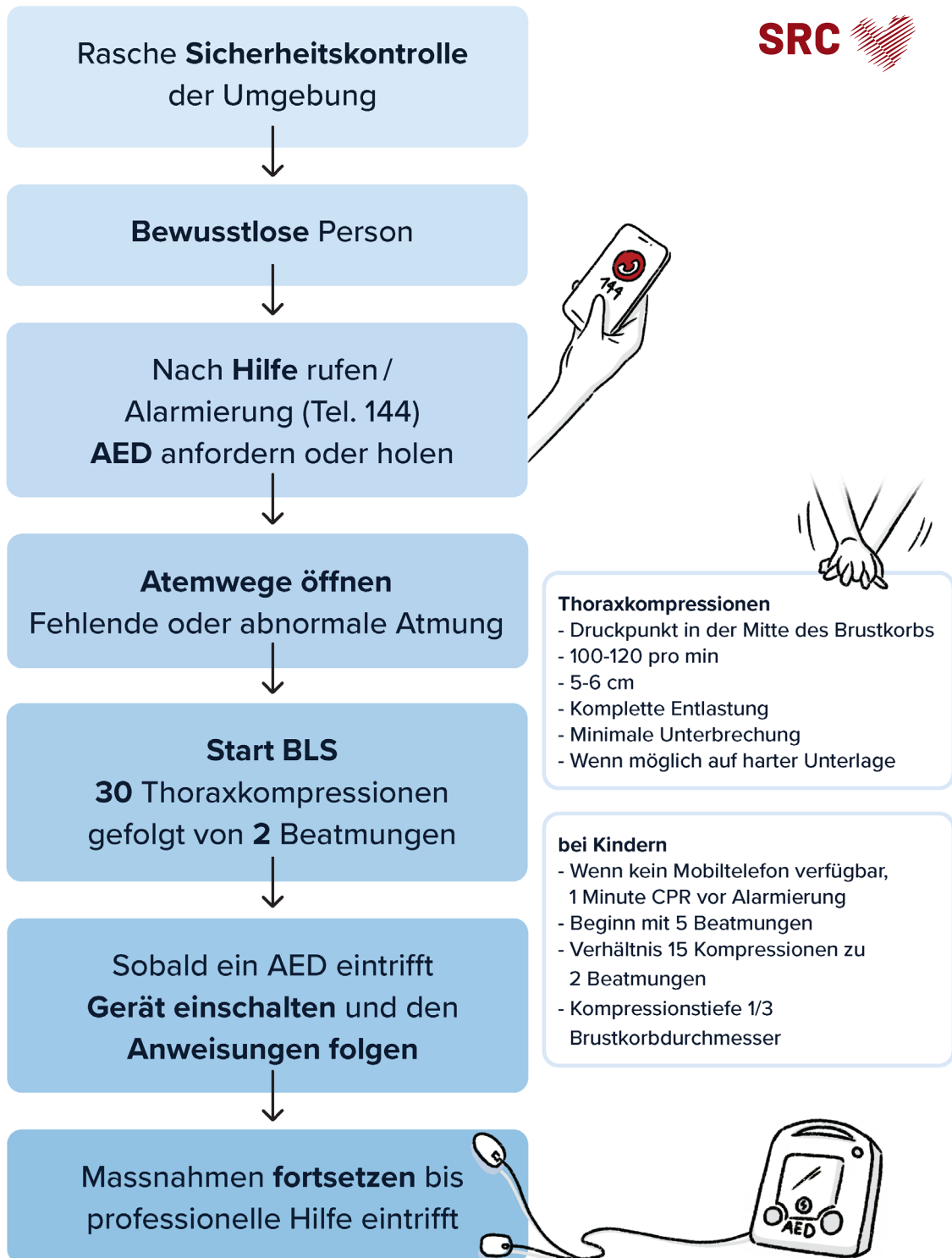
- **Haftung für Schädigungen:** Wiederbelebungsmaßnahmen bei Kreislaufstillständen können zu Körperverletzungen führen (z.B. Rippenbrüche). Diese sind in der Regel durch die mutmassliche Einwilligung des Betroffenen oder den Umstand gerechtfertigt, dass ihm geholfen wird resp. geholfen werden soll. Eine Ausnahme gilt nur, wenn eindeutig klar ist, dass die Reanimation abgelehnt wurde. Wer trotz eines klaren Neins reanimiert, kann für die Schädigungen verantwortlich gemacht werden. In den meisten Fällen ist nicht klar, ob die Reanimation abgelehnt wurde. Wer in einer solcher Situation reanimiert, haftet nicht für die Schädigungen, weil er das höherwertige Rechtsgut Leben auf Kosten der weniger schwer wiegenden Körperintegrität rettet resp. retten will.

#### Varia

- Es wird in den Kursen die Überlebenskette des ERC verwendet:



## 9. BLS-AED-SRC-ALGORITHMUS 2025



## 10. URHEBERSCHAFT & COPYRIGHT

Die Inhalte dieser Richtlinien sind ausschliesslich für die Regulierung von BLS-AED-Kursen des Swiss Resuscitation Council vorgesehen.

Sie dürfen dieses Dokument unter folgenden Bedingungen vervielfältigen, verbreiten und öffentlich zugänglich machen:

### **Namensnennung:**

Swiss Resuscitation Council 2025 - Alle Rechte vorbehalten.

### **Keine kommerzielle Nutzung:**

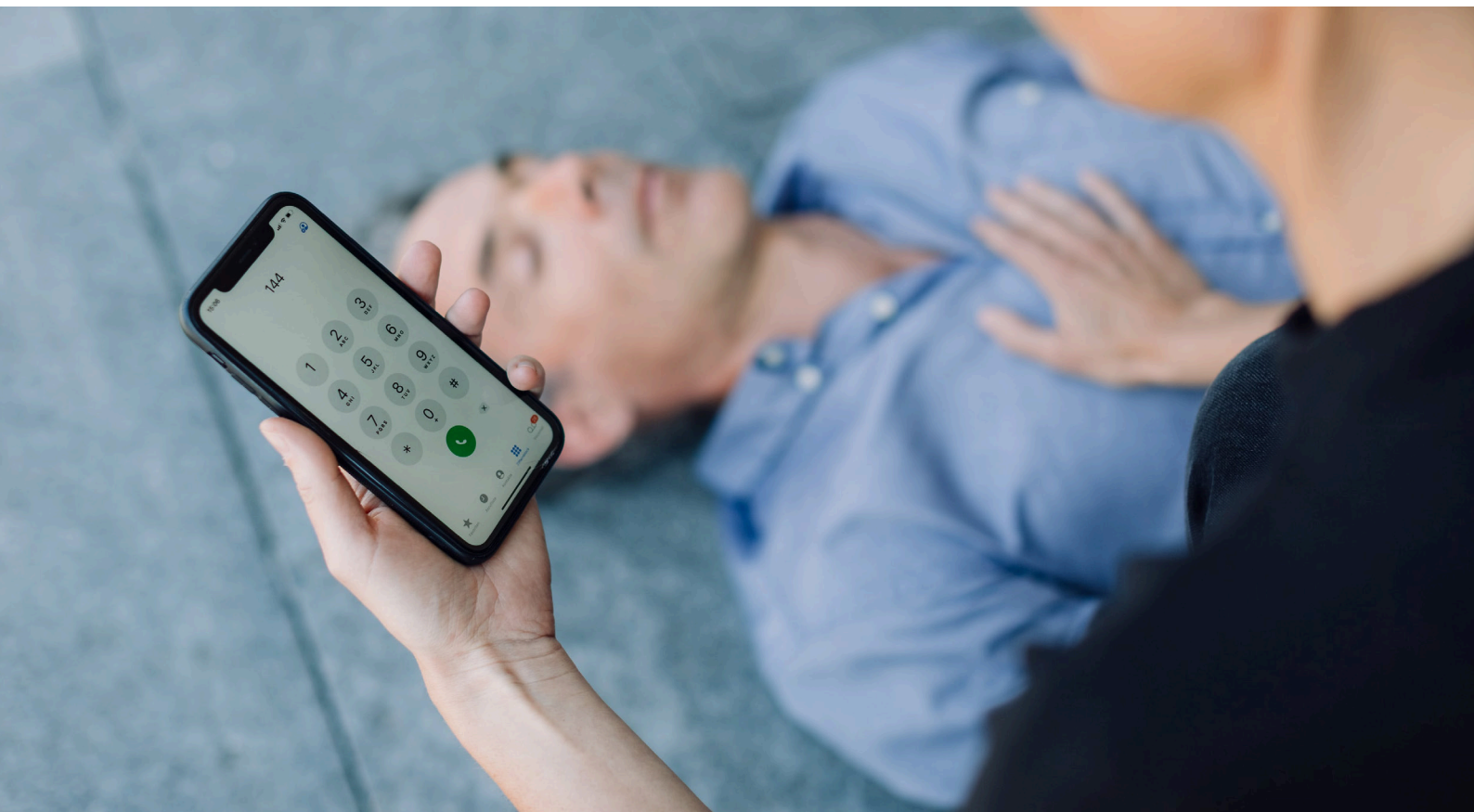
Dieses Werk darf – ausser im Kurszusammenhang – nicht für kommerzielle Zwecke verwendet werden.

Dieses Werk darf nicht bearbeitet oder in anderer Weise verändert werden.

Anderweitiges Kopieren, Weitergeben, Anzeigen und Verwenden von Inhalten ist ohne Genehmigung durch den SRC in jedem Falle untersagt.

### **SRC-Algorithmus**

Der Algorithmus darf durch anerkannte Kursanbieter inhaltlich unverändert unter Nennung der Quelle „© Swiss Resuscitation Council SRC 2025“ in das grafische Corporate Design des Kursanbieters übernommen werden.



## 11. ABKÜRZUNGEN UND DEFINITIONEN

<b>ALS</b>	Advanced Life Support
<b>ACLS®</b>	Advanced Cardiovascular Life Support (geschützter Name des Kurses der AHA)
<b>AED</b>	Automated External Defibrillator (Automatisierter Externer Defibrillator, Automatisierte Externe Defibrillation)
<b>AHA</b>	American Heart Association
<b>BLS</b>	Basic Life Support: Basismassnahmen der Reanimation
<b>CPR</b>	Cardiopulmonary Resuscitation: Der Begriff CPR ist unscharf und meint die Reanimation als Gesamtes, auch mit Hilfsmitteln für das Airway-Management, die Beatmung und zur Unterstützung des Kreislaufes (Medikamente)
<b>ECC</b>	Emergency Cardiovascular Care
<b>ERC</b>	European Resuscitation Council
<b>Ersthelfer</b>	Zufällig anwesende Person, welche spontane Erste Hilfe leistet
<b>First Responder</b>	Mindestens in BLS-AED ausgebildete Person, welche durch die Sanitätsnotrufzentrale 144 für Kreislaufstillstand-Einsätze aufgeboten werden kann
<b>Hands-on-Training</b>	Alle praktischen Trainingsverfahren (Thoraxkompression, Beatmung, AED-Einsatz, etc.)
<b>HCP</b>	Health Care Professionals (HCP) im Sinne des SRC, bzw. dieser Kursrichtlinien sind Angehörige folgender Berufsgruppen, die kurz auch als "Professionals" oder kurz Profis bezeichnet werden. Die Aufzählung ist abschliessend <ul style="list-style-type: none"><li>· Diplomierte Ärztin / diplomierter Arzt</li><li>· Diplomierte Pflegefachfrau HF oder FH / diplomierter Pflegefachmann HF oder FH</li><li>· Diplomierte Rettungssanitäterin HF / diplomierter Rettungssanitäter HF</li><li>· Transportsanitäterin / Transportsanitäter FA</li></ul>
<b>HPCPR</b>	High-Performance CPR
<b>ILCOR</b>	International Liaison Committee on Resuscitation
<b>IVR</b>	Interverband für Rettungswesen
<b>Pädagogisch/andragogische Qualifikation</b>	Als pädagogisch-andragogische Qualifikation gelten: SVEB-Zertifikat Ausbilder*in oder äquivalent (z.B. esa-Expert*in Ausbildung oder einschlägiges CAS, DAS, MAS bzw. MME o.ä.).
<b>PBLs</b>	Pediatric Basic Life Support
<b>Professionals</b>	Kurzform für Health Care Professionals (s.o.)
<b>Programmverantwortliche Person/en</b>	Kursanbieter benennen gegenüber dem SRC eine programmverantwortliche Person, die sowohl HCP (Definition s. Glossar) als auch pädagogisch-andragogisch qualifiziert ist (Definition s. Glossar). Die Verantwortung umfasst gegenüber dem SRC die inhaltliche Korrektheit der Kurse und gegenüber Teilnehmenden die Klärung von Fachfragen. Die programmverantwortliche Person fungiert innerhalb der eigenen Organisation als erste Anlaufstelle für Fragen zu BLS-AED-SRC-Kursen. Sie muss nicht am Kurs anwesend sein. Möglich sind auch zwei Personen, die jeweils eine der Rollen übernehmen.
<b>SGNOR</b>	Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin
<b>SRC</b>	Swiss Resuscitation Council: Schweizerischer Rat für Wiederbelebung
<b>SWISSRECA</b>	Schweizer Register für Out-of-Hospital Cardiac Arrest (OHCA) <a href="http://www.ivr-ias.ch">www.ivr-ias.ch</a>

## 12. QUELLEN & WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

**Veröffentlichungen des Swiss Resuscitation Council:** [www.resuscitation.ch](http://www.resuscitation.ch)

**Veröffentlichungen der ILCOR, AHA & ERC:**

[www.erc.edu](http://www.erc.edu)

[www.heart.org](http://www.heart.org)

[www.ilcor.org](http://www.ilcor.org)

### SRC

SRC Swiss Resuscitation Council (2023). Nationale Überlebensstrategie bei Kreislaufstillstand 2023, [www.resuscitation.ch](http://www.resuscitation.ch)

### ERC

Smith, M. A. (2025). European Resuscitation Council Guidelines 2025, Adult Basic Life Support, Resuscitation 215 (2025) 110771

<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110771>

Djakow, J. et al. (2025) European Resuscitation Council Guidelines 2025, Paediatric Life Support, Resuscitation 215 (2025) 110767

<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110767>

Nabecker, S. et al. (2025) European Resuscitation Council Guidelines 2025, Education for Resuscitation, Resuscitation 215 (2025) 110739

<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110739>

### AHA

Joyner, B. L. et al. (2025). American Heart Association and American Academy of Pediatrics, Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Part 6: Pediatric Basic Life Support. Circulation. Volume 152, Number 16 suppl\_2.

<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001370>

Kleinmann M. E. (2025). American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Part 7: Adult Basic Life Support. Circulation. Volume 152, Number 16\_suppl\_2. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001369>

### ILCOR

Bray, J. E. et al. (2025). Basic Life Support: 2025 International Liaison Committee on Resuscitation Consensus on Science With Treatment Recommendations, Resuscitation 215 (2025) 110808 <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110808>

Scholefield, B. R. (2025). Paediatric Life Support: 2025 International Liaison Committee on Resuscitation Consensus on Science With Treatment Recommendations, Resuscitation 215 (2025) 110813 <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110813>



## Redaktion

Helge Regener  
Präsident SRC-BLS-Faculty

Gabriela Kaufmann  
Geschäftsführerin SRC

Christoph Meier  
Mitglied SRC-BLS-Faculty

## SRC-BLS-Faculty

Bachmann, Iris Dr.  
Baumgartner, Beat  
Dénéreáz, Sandrine  
Lopez, Daniel  
Nardone, Flavio

## Layout

Ammann, Esther

## Übersetzungen

- Italienisch: HELVETIA translations GmbH
- Französisch: Inter-Translations SA

Stammversion des Dokuments ist die deutschsprachige Ausgabe

# IMPRESSUM



Swiss  
Resuscitation  
Council

## Swiss Resuscitation Council

Geschäftsstelle  
c/o forum pr  
Postgasse 19  
3011 Bern  
info@resuscitation.ch  
[www.resuscitation.ch](http://www.resuscitation.ch)