

Berufsfeldanalyse im Rettungsdienst

...die Bedeutung beruflicher Forschung

Prof. Dr. Sebastian Koch

RETTUNGSDIENST



Abb. 1: Notwendigkeit berufswissenschaftlicher Forschung als Grundlage einer professionellen Akut- und Notfallversorgung

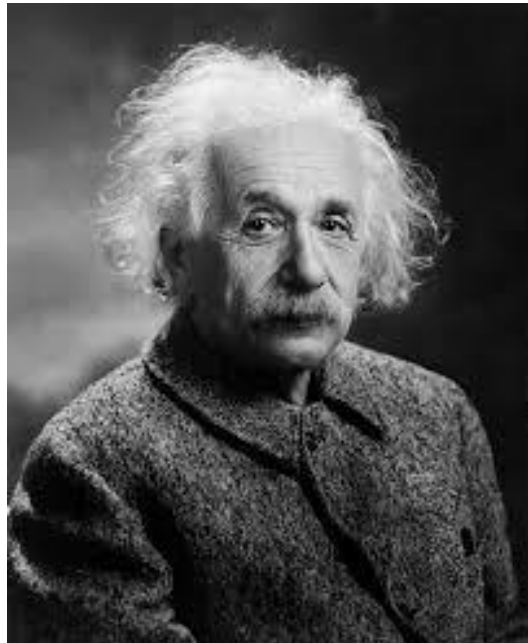
Rettungsdienstliche Berufsfeldanalysen: Die Bedeutung beruflicher Forschung

Das Gesundheitssystem in Deutschland unterliegt einem ständigen Entwicklungs- und Veränderungsprozess. Neben dem demografischen Wandel sorgen u. a. die zunehmende Hilflosigkeit und die mangelhafte Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung für jährlich steigende Einsatzzahlen und Personalengpässe im Rettungsdienst (1, 2). Um auch zukünftig eine professionelle Versorgung von Notfallpatientinnen und -patienten gewährleisten zu können, ist es unabdingbar, einen zielgerichteten und patientenorientierten

Koch, 2025

...denn Wir wissen nicht, was wir tun..!?

*„Wer noch nie einen Fehler gemacht hat,
hat sich noch nie an etwas Neuem versucht.“*



Albert Einstein, 1879 - 1955

Gliederung

- Problemstellung
- Berufsfeldanalyse
- Aktueller Forschungsstand
- Diskussion

RETTUNGSDIENST



Abb. 1: Notwendigkeit berufswissenschaftlicher Forschung als Grundlage einer professionellen Akut- und Notfallversorgung

Rettungsdienstliche Berufsfeldanalysen: Die Bedeutung beruflicher Forschung

Das Gesundheitssystem in Deutschland unterliegt einem ständigen Entwicklungs- und Veränderungsprozess. Neben dem demografischen Wandel sorgen u. a. die zunehmende Hilflosigkeit und die mangelhafte Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung für jährlich steigende Einsatzzahlen und Personalengpässe im Rettungsdienst (1, 2). Um auch zukünftig eine professionelle Versorgung von Notfallpatientinnen und -patienten gewährleisten zu können, ist es unabdingbar, einen zielgerichteten und patientenorientierten Einsatz von NotSan und Notärztinnen bzw. -ärzten zu fokussieren sowie die ressourcenorientierten Einsätze von qualifiziertem Fachpersonal an die Patientenbedarfe anzupassen (3, 4). Die fehlende berufswissenschaftliche Forschung (Berufsfeldanalyse) bzw. die allgemein fehlende Disziplin „Rettungswissenschaft“ ist maßgeblich für eine unwirtschaftliche, nicht wissenschaftlich evaluierte und vor allem nicht patientenorientierte Rettung und Notfallversorgung verantwortlich (5). Eine Berufsfeldanalyse zu heilkundlichen Tätigkeiten von NotSan und Notärztinnen sowie -ärzten im Rettungsdienst liegt zum jetzigen Zeitpunkt nur durch individuelle Qualifikationsstudien und eher unsystematisch vor. Vor diesem Hintergrund ist es das Ziel dieses Artikels, die bisher vorliegenden Berufsfeldanalysen zu Tätigkeiten von NotSan und Notärztinnen sowie -ärzten systematisch zusammenzufassen und darzustellen.

Forschungsmethoden

Die berufswissenschaftliche Forschung (Bedarfsanalyse), auch Qualifikationsentwicklung bzw. Qualifikationsforschung genannt, geht der Frage nach, was für die aktuelle und zukünftige Berufsentwicklung tragende berufliche Aufgaben sind und welche Lehrinhalte sich daraus für die Entwicklung von

Berufsbildungsplänen ergeben (6, 7). Nach Becker und Spöttl verfolgt die Qualifikationsforschung das Ziel, die für einen Beruf charakteristischen Arbeitsaufgaben und die in diesen inkorporierten Qualifikationsanforderungen zu identifizieren und zu untersuchen, welchen didaktischen Stellenwert diese Aufgaben für die Kompetenzentwicklung haben (8). Die berufswissenschaftliche Qualifika-

Autor:
Prof. Dr. Sebastian Koch
Professor im Studiengang Rettungswesen / Notfallversorgung an der Ernst-Abbe-Hochschule Jena
Notfallanleiter beim DRK-Kreisverband Erfurt

1101

8 · 2025 | 48. Jahrgang | Rettungsdienst | 710

Ausbildungszeiten



Merke
 Für Gesundheitsfachberufe gibt es derzeit 3 Arten von Studiengängen [4, 5]:

- Weiterbildungsstudiengänge,
- primärqualifizierend duale Studiengänge und
- ausbildungsintegrierend duale Studiengänge.

Koch, Prescher, Niehues, 2026

Akademisierungsquote von 20 %

Wissenschaftsrat, 2012

Koch & Kuhnke, 2023

Problemstellung

Themenbereiche	NotSan-APrV, 2013	Themenbereiche	KrPflAPrV, 2003
1	<u>Notfallsituationen</u> bei Menschen aller Altersgruppen sowie Gefahrensituationen erkennen, erfassen und bewerten	<u>Pflegesituationen</u> bei Menschen aller Altersgruppen erkennen, erfassen und bewerten	
2	<u>Rettungsdienstliche Maßnahmen</u> und Maßnahmen der Gefahrenabwehr auswählen, durchführen und auswerten	<u>Pflegemaßnahmen</u> auswählen, durchführen und auswerten	
3	<u>Kommunikation</u> und Interaktion mit sowie Beratung von hilfeschuchenden und hilfebedürftigen Menschen unter Berücksichtigung ...	Unterstützung, <u>Beratung und Anleitung</u> in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen fachkundig gewährleisten	
..	
6	<u>Handeln im Rettungsdienst</u> an Qualitätskriterien ausrichten, die an rechtlichen, wirtschaftlichen und ökologischen Rahmenbedingungen orientiert sind	<u>Pflegehandeln an Qualitätskriterien</u> , rechtlichen Rahmenbestimmungen sowie wirtschaftlichen und ökologischen Prinzipien ausrichten	
7	Bei der <u>medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken</u> , ...	Bei der <u>medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken</u>	
8	<u>Berufliches Selbstverständnis</u> entwickeln und lernen, berufliche Anforderungen zu bewältigen	<u>Berufliches Selbstverständnis</u> entwickeln und lernen, berufliche Anforderungen zu bewältigen	
9	<u>Auf die Entwicklung des Notfallsanitäterberufs</u> im gesellschaftlichen Kontext Einfluss nehmen	<u>Auf die Entwicklung des Pflegeberufs</u> im gesellschaftlichen Kontext Einfluss nehmen	
10	<u>In Gruppen und Teams zusammenarbeiten</u>	<u>In Gruppen und Teams zusammenarbeiten</u>	
11		Lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes einleiten	
12		<u>Pflegehandeln an pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen ausrichten</u>	

*„Flickenteppich...“
Koch & Weber, 2017*

Problemstellung

Morgens halb Zehn in Erfurt..!?



Helios Klinikum Erfurt
Patienten-Voranmeldung

29.01.2025 10:41:00
Tabelle: 0206 - 0107

Eintreffzeit	Diagnose	Alter / Geschl.	Problem	Verletzung	Fachabteilung	Erwartungstermin
10:49 Erfurt EF DRK 1-83-30	Risswunde Lippe	Schulkind < 18 männlich	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	Blutentzug Blutentzug Blutentzug
10:53 Erfurt EF ASB 2-83-30	GESICHERTES AKUTES Nierenversagen	Erwachsener < 65 weiblich	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	Blutentzug Blutentzug Blutentzug
10:41 Erfurt EF DRK 1-82-40	Tachykardie (fokale atriale dd vhf)	Erwachsener < 65 weiblich	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	Blutentzug Blutentzug Blutentzug
10:48 Unstrut-Heinrich-Kreis LH	Einweisung Pneumonia, exsikköse	Erwachsener > 65 weiblich	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	Blutentzug Blutentzug Blutentzug
10:45 Erfurt EF DRK 1-83-42	Herz/Kreislauf sonstiges	Schulkind < 18 männlich	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	Blutentzug Blutentzug Blutentzug
10:36 Erfurt EF DRK 1-83-41	Handgelenkprellung re. Sturz in Wohnung, Gestern Abend	Erwachsener > 65 weiblich	ABCDE	Extremitäten	ZNA (allgemein)	Blutentzug Blutentzug Blutentzug
09:49 Erfurt EF BFW 1-83-2	Kolik	Schulkind < 18 weiblich	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	Blutentzug Blutentzug Blutentzug
09:56 Erfurt EF DRK 1-82-40	Synkope	Erwachsener < 65	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	Blutentzug Blutentzug Blutentzug

Seite: 1/2

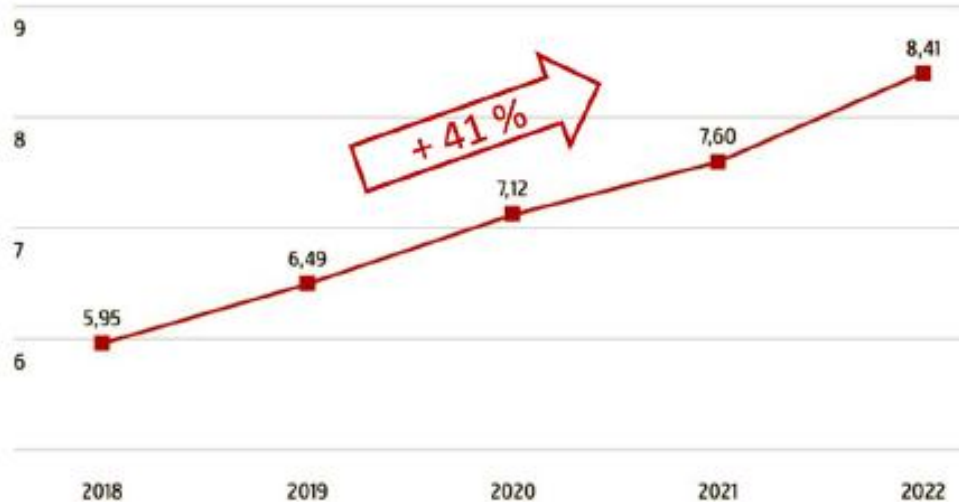
Notaufnahme Helios Klinikum Erfurt, 27.01.2025

Reform der Notfall- und Akutversorgung: Rettungsdienst und Finanzierung



Ausgaben für Fahrkosten

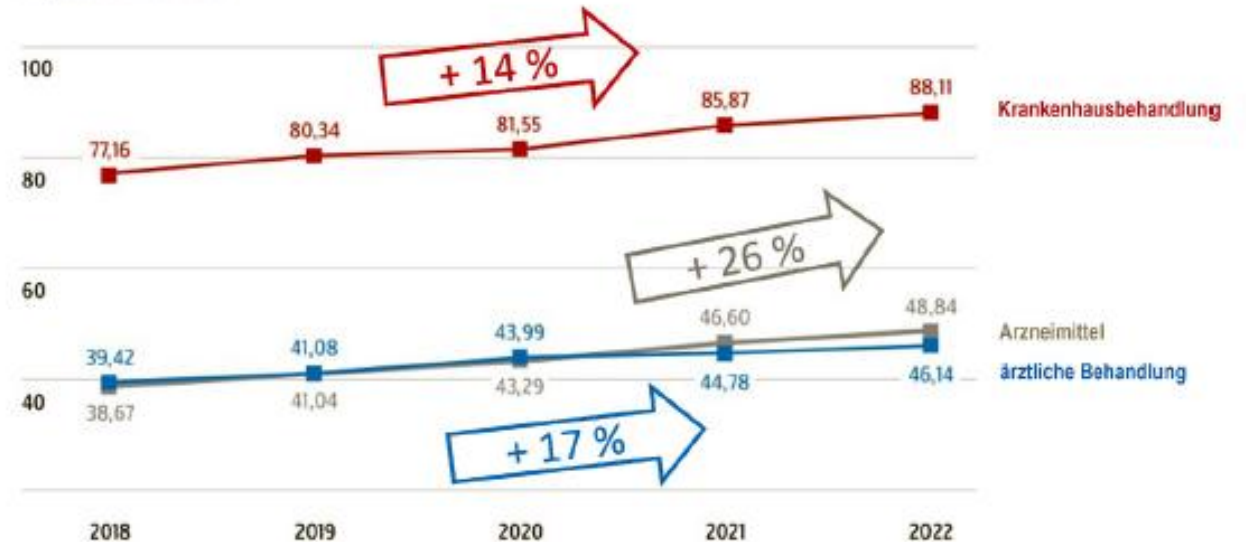
Angaben in Mrd. Euro



Darstellung: GKV-Spitzenverband; Quelle: Amtliche Statistik KJ I

Ausgaben für Krankenhausbehandlung, Arzneimittel und ärztliche Behandlung

Angaben in Mrd. Euro



Darstellung: GKV-Spitzenverband; Quelle: Amtliche Statistik KJ I

Bschor, 2023

Problemstellung

Hintergrund einer aktuell noch fehlenden rettungswissenschaftlichen Disziplin, nur teilweise erörtert. Die fehlende berufswissenschaftliche Forschung bzw. die allgemein fehlende Disziplin Rettungswissenschaft ist maßgeblich für eine unwirtschaftliche, nicht wissenschaftlich evaluierte und vor allem nicht patientenorientierte Rettung und Notfallversorgung verantwortlich!

Koch, Buhtz & Wolf, 2024

Originalarbeit Thieme

Zur eigenständigen Durchführung von heilkundlichen Maßnahmen durch Notfallsanitäter im Rettungsdienst – ein narratives Review auf Grundlage retrospektiver Untersuchungen von Notfallprotokollen

For the Independent Implementation of Medical Measures by Emergency Paramedics in the Emergency Medical Service – A Narrative Review Based on retrospective Analyses of Emergency Protocols

Autorinnen/Autoren
Sebastian Koch^{1,2}, Christian Buhtz^{1,3}, Florian Wolf³

Institute
1 Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaften, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle (Saale), Deutschland
2 Ernst-Abbe-Hochschule Jena, Fachbereich Gesundheit und Pflege, Jena, Deutschland
3 Leitung medizinisches Simulationszentrum, Nield International Schools, Weidau, Deutschland

Schlüsselwörter
Notfallsanitäter, Notfallbehandlung, heilkundliche Maßnahmen, systematische Übersichtsarbeit

Keywords
emergency paramedic, emergency treatment, therapeutics, systematic review

eingereicht 22.11.2023
akzeptiert nach Revision 9.6.2024
Artikel online veröffentlicht 9.7.2024

Bibliografie
Notarzt 2024; 40: 296–302
DOI 10.1055/a-2342-0274
ISSN 0177-2309
© 2024, Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany

Korrespondenzadresse
Prof. Dr. Sebastian Koch
Ernst-Abbe-Hochschule Jena
Fachbereich Gesundheit und Pflege
Carl-Zeiss-Promenade 2
07453 Jena, Deutschland
sebastian.koch@eah-jena.de

ZUSAMMENFASSUNG

Laut aktueller Studienlage führen Notfallsanitäter trotz Freigabe weniger invasive heilkundliche Maßnahmen nach § 4 Absatz 2 Nr. 1 c und 2 c des Notfallsanitätergesetzes (NotSanG) durch. Für dieses narrative Review konnten mittels eines spezifischen Rechercheprozesses 8 relevante Primärstudien identifiziert werden. Ziel war es, die vorliegenden Daten der eingeschlossenen Studien hinsichtlich der selbstständig durchgeführten invasiven heilkundlichen Maßnahmen durch Notfallsanitäter zu kategorisieren und zu vergleichen.

Insgesamt gingen $n_{\text{Einsätze}} = 60524$ Einsätze von Notfallsanitätern ohne ärztliche Beteiligung in die Analyse ein. Es wurde deutlich, dass nur in 17,2% der eigenständig durchgeführten Einsätze invasive heilkundliche Maßnahmen nach § 4 Absatz 2 Nr. 1 c und 2 c NotSanG angewendet wurden. Hiervon konnten in $n_{\text{pharm}} = 56507$ rettungsdienstlicher Einsätze pharmakologische Maßnahmen ohne ärztliche Beteiligung ausgewertet werden. Notfallsanitäter führten in nur 1,7% dieser Einsätze selbstständige pharmakologische Maßnahmen nach § 4 Absatz 2 Nr. 2 c NotSanG durch.

Weitere Untersuchungen beruflicher Handlungsfelder in der Notfall- und Rettungsmedizin sind notwendig, um Versorgungsstrukturen zu analysieren und zu optimieren. Dies ermöglicht nicht nur Rückschlüsse auf die zukünftige Aus- und Weiterbildung von Notfallsanitätern, sondern es eröffnet die Möglichkeit, außerklinische Versorgungsstrukturen dem aktuellen Stand der Wissenschaft und den tatsächlichen Versorgungsbedarfen der Patienten anzupassen.

ABSTRACT

According to current research findings, despite authorization, emergency paramedics in Germany perform few invasive medical measures according to § 4 (2) No. 1 c and 2 c of the Emergency Paramedics Act (NotSanG). For this narrative review, eight relevant primary studies were identified using a specific search strategy. The objective was to categorize and compare the data from the included studies regarding independently performed invasive medical measures by paramedics.

296 Koch S et al. Zur eigenständigen Durchführung ... Notarzt 2024; 40: 296–302 | © 2024, Thieme. All rights reserved.

Gliederung

- Problemstellung
- Berufsfeldanalyse
- Aktueller Forschungsstand
- Diskussion

RETTUNGSDIENST



Abb. 1: Notwendigkeit berufswissenschaftlicher Forschung als Grundlage einer professionellen Akut- und Notfallversorgung

Rettungsdienstliche Berufsfeldanalysen: Die Bedeutung beruflicher Forschung

Das Gesundheitssystem in Deutschland unterliegt einem ständigen Entwicklungs- und Veränderungsprozess. Neben dem demografischen Wandel sorgen u. a. die zunehmende Hilflosigkeit und die mangelhafte Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung für jährlich steigende Einsatzzahlen und Personalengpässe im Rettungsdienst (1, 2). Um auch zukünftig eine professionelle Versorgung von Notfallpatientinnen und -patienten gewährleisten zu können, ist es unabdingbar, einen zielgerichteten und patientenorientierten Einsatz von NotSan und Notärztinnen bzw. -ärzten zu fokussieren sowie die ressourcenorientierten Einsätze von qualifiziertem Fachpersonal an die Patientenbedarfe anzupassen (3, 4). Die fehlende berufswissenschaftliche Forschung (Berufsfeldanalyse) bzw. die allgemein fehlende Disziplin „Rettungswissenschaft“ ist maßgeblich für eine unwirtschaftliche, nicht wissenschaftlich evaluierte und vor allem nicht patientenorientierte Rettung und Notfallversorgung verantwortlich (5). Eine Berufsfeldanalyse zu heilkundlichen Tätigkeiten von NotSan und Notärztinnen sowie -ärzten im Rettungsdienst liegt zum jetzigen Zeitpunkt nur durch individuelle Qualifikationsstudien und eher unsystematisch vor. Vor diesem Hintergrund ist es das Ziel dieses Artikels, die bisher vorliegenden Berufsfeldanalysen zu Tätigkeiten von NotSan und Notärztinnen sowie -ärzten systematisch zusammenzufassen und darzustellen.

Forschungsmethoden

Die berufswissenschaftliche Forschung (Bedarfsanalyse), auch Qualifikationsentwicklung bzw. Qualifikationsforschung genannt, geht der Frage nach, was für die aktuelle und zukünftige Berufsentwicklung tragende berufliche Aufgaben sind und welche Lehrinhalte sich daraus für die Entwicklung von

Berufsbildungsplänen ergeben (6, 7). Nach Becker und Spöttl verfolgt die Qualifikationsforschung das Ziel, die für einen Beruf charakteristischen Arbeitsaufgaben und die in diesen inkorporierten Qualifikationsanforderungen zu identifizieren und zu untersuchen, welchen didaktischen Stellenwert diese Aufgaben für die Kompetenzentwicklung haben (8). Die berufswissenschaftliche Qualifika-

Autor:
Prof. Dr. Sebastian Koch
Professor im Studiengang Rettungswesen / Notfallversorgung an der Ernst-Abbe-Hochschule Jena
Notfallanleiter beim DRK-Kreisverband Erfurt

1101

8 · 2025 | 48. Jahrgang | Rettungsdienst | 710

Qualifikations-/Berufsfeldanalyse

Qualifikationsforschung versucht, „eine Verbindung zwischen

- *Arbeits- und Geschäftsprozessen,*
- *daraus geschlossenen Anforderungen an die Berufstätigkeit,*
- *berufsrelevanten Persönlichkeitsmerkmalen sowie schließlich*
- *Inhalten und Prozessen des Lernens herzustellen“.*

Koch, Prescher, Meyer & Hahnen, 2025; Teichler, 1995, S. 502

Lernfelder konstruieren – Lernsituationen entwickeln

Bildungsauftrag der Berufsschule

- Fördern der Persönlichkeitsentwicklung der Subjekte in sozialer Verantwortung in Verbindung mit
- der Qualifizierung zur Ausübung eines Berufs, d.h. für Tätigkeiten, die auf dem Arbeitsmarkt nachgefragt werden oder für die ein Bedarf erwartet werden kann.

Bader, 2003



Enke & Kuhnke, 2013

Systematisierung einer Rettungswissenschaft



Prescher, Bauer, Dubb, Hofmann, & Koch, 2023



Zusammenhang zwischen Handlungsfeldern, Lernfeldern und Lernsituationen

Handlungsfelder

- sind zusammengehörige Aufgabenkomplexe mit beruflichen sowie lebens- und gesellschaftsbedeutsamen Handlungssituationen, zu deren Bewältigung befähigt werden soll. Handlungsfelder sind immer mehrdimensional, indem sie stets berufliche, gesellschaftliche und individuelle Problemstellungen miteinander verknüpfen. Die Gewichtung der einzelnen Dimensionen kann dabei variieren. Eine Trennung der drei Dimensionen hat nur analytischen Charakter.

Lernfelder

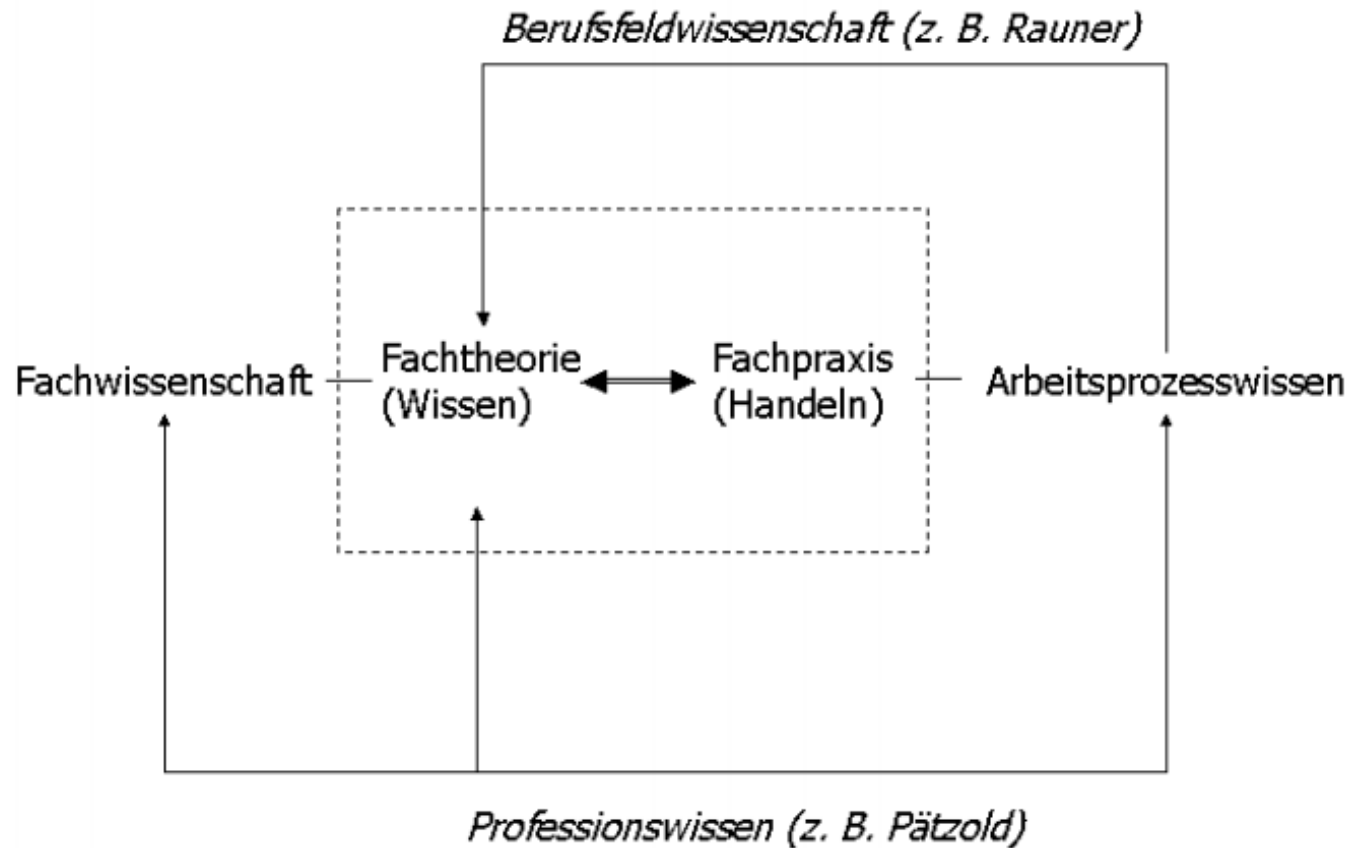
- sind didaktisch begründete, schulisch aufbereitete Handlungsfelder. Sie fassen komplexe Aufgabenstellungen zusammen, deren unterrichtliche Bearbeitung in handlungsorientierten Lernsituationen erfolgt. Lernfelder sind durch Zielformulierungen im Sinne von Kompetenzbeschreibungen und durch Inhaltsangaben ausgelegt.

Lernsituation

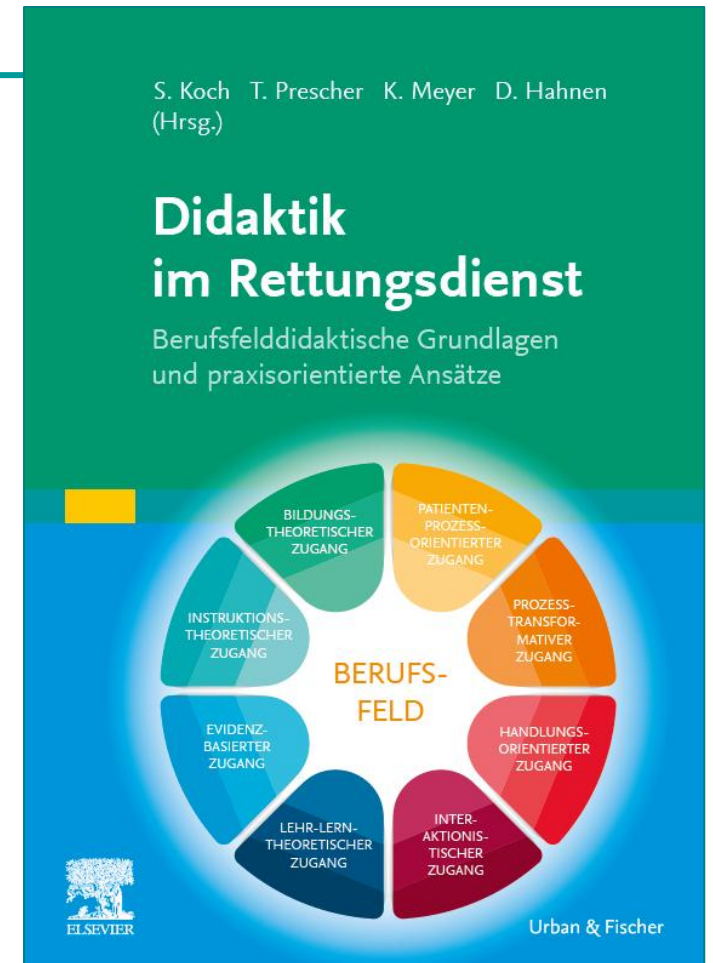
- konkretisieren die Lernfelder. Dies geschieht in Bildungsgangkonferenzen durch eine didaktische Reflexion der beruflichen sowie lebens- und gesellschaftsbedeutsamen Handlungssituationen.

Koch, 2024, in Koch & Junkersdorf (Hrsg), S. 23

Berufsfeldanalysen als Grundlage schulnaher Curriculumentwicklung

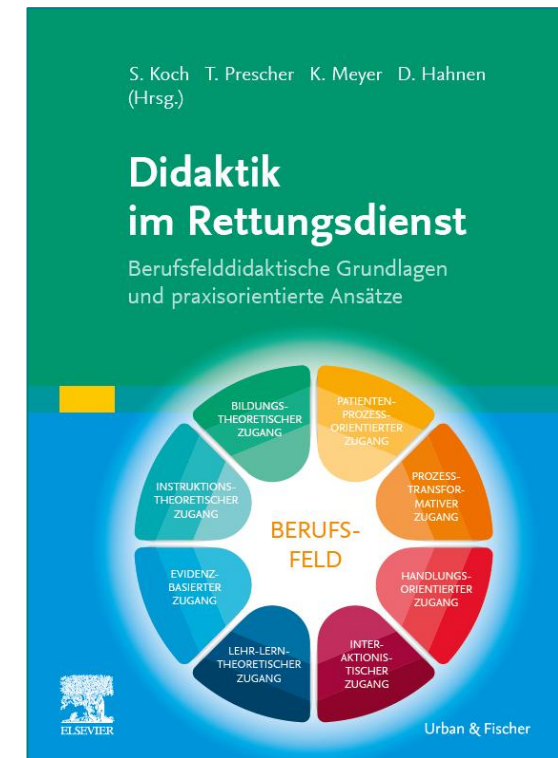


Sloane, 2003



Koch, Prescher, Meyer & Hahnen, 2025

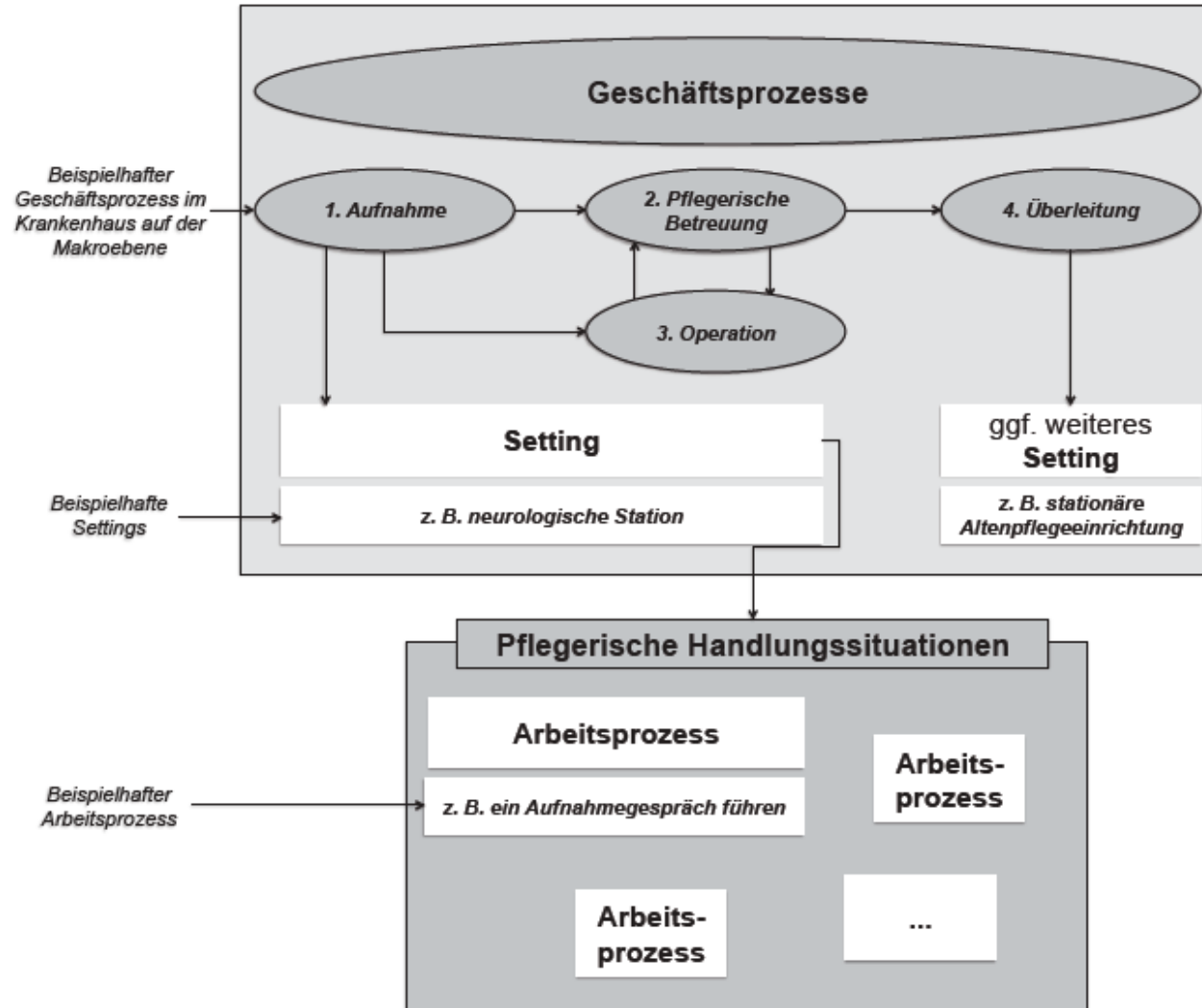
Einsatz berufswissenschaftlicher Forschungsinstrumente zur Curriculumentwicklung



Koch, Prescher, Meyer & Hahnen, 2025

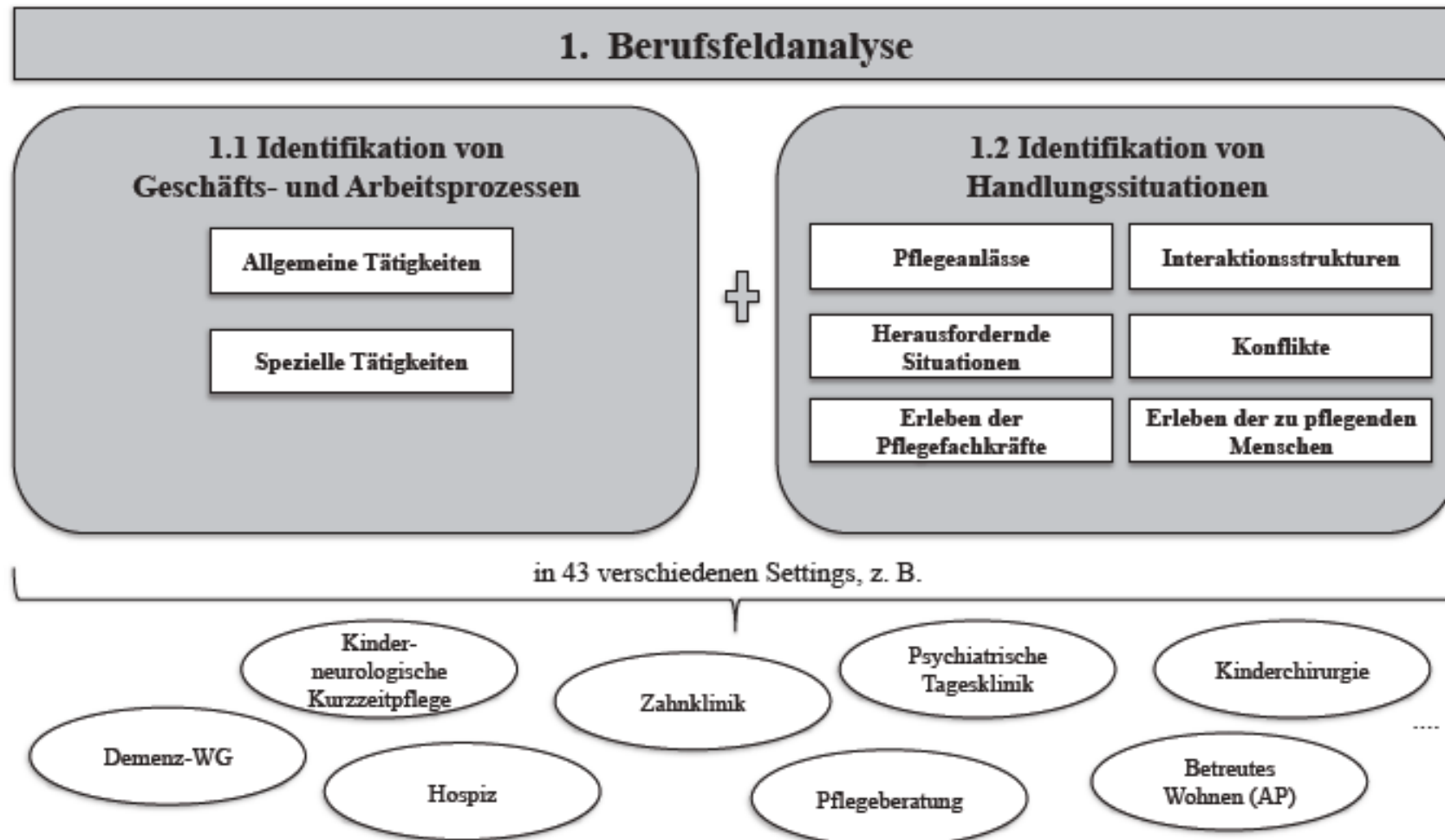
Koch, Prescher, Meyer & Hahnen, 2025

Einsatz berufswissenschaftlicher Forschungsinstrumente zur Curriculumentwicklung



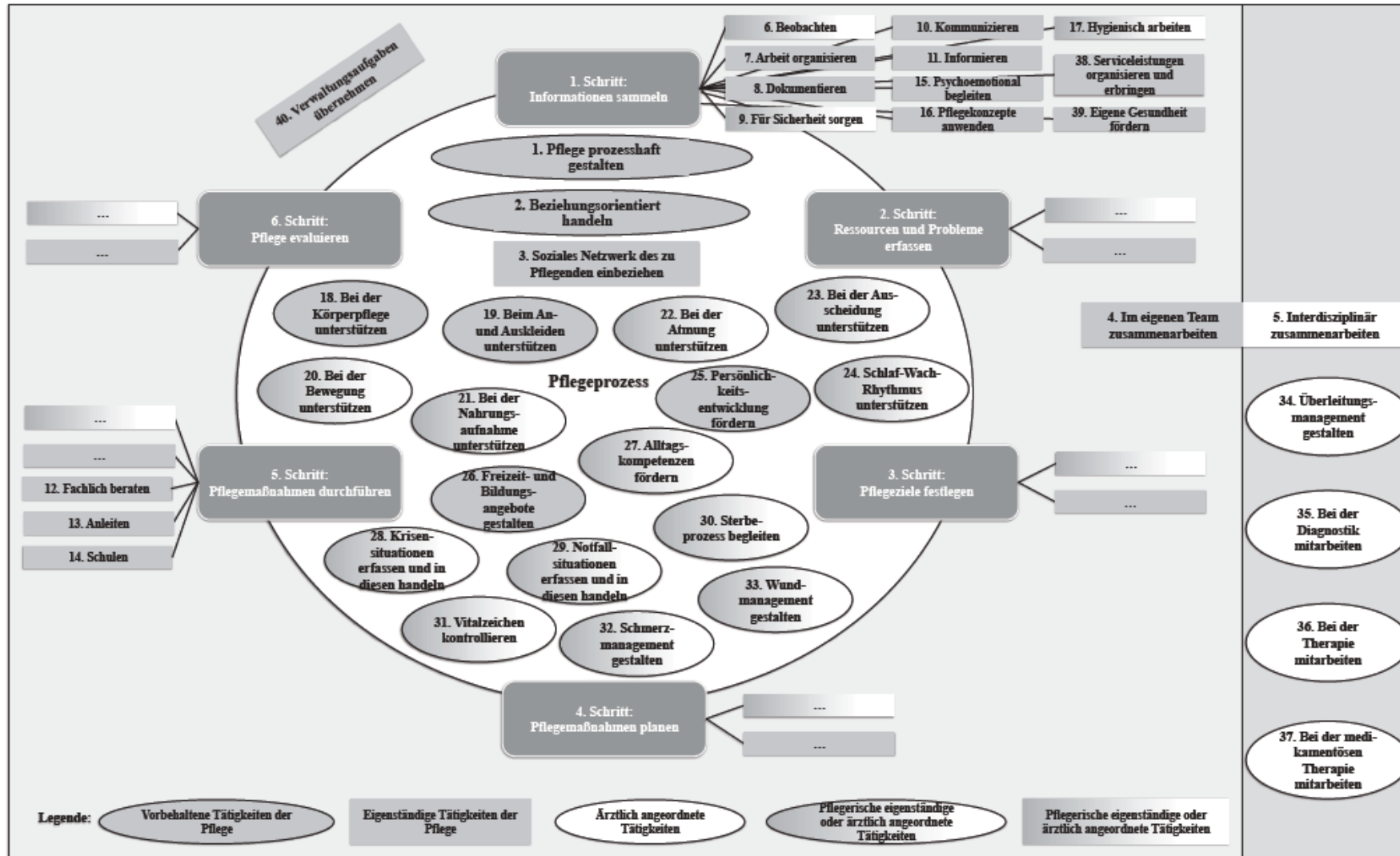
Schneider, Kuckeland, Hatziliadis 2019

Einsatz berufswissenschaftlicher Forschungsinstrumente zur Curriculumentwicklung



Schneider, Kuckeland, Hatziliadis 2019

Einsatz berufswissenschaftlicher Forschungsinstrumente zur Curriculumentwicklung



Schneider, Kuckeland, Hatziliadis 2019

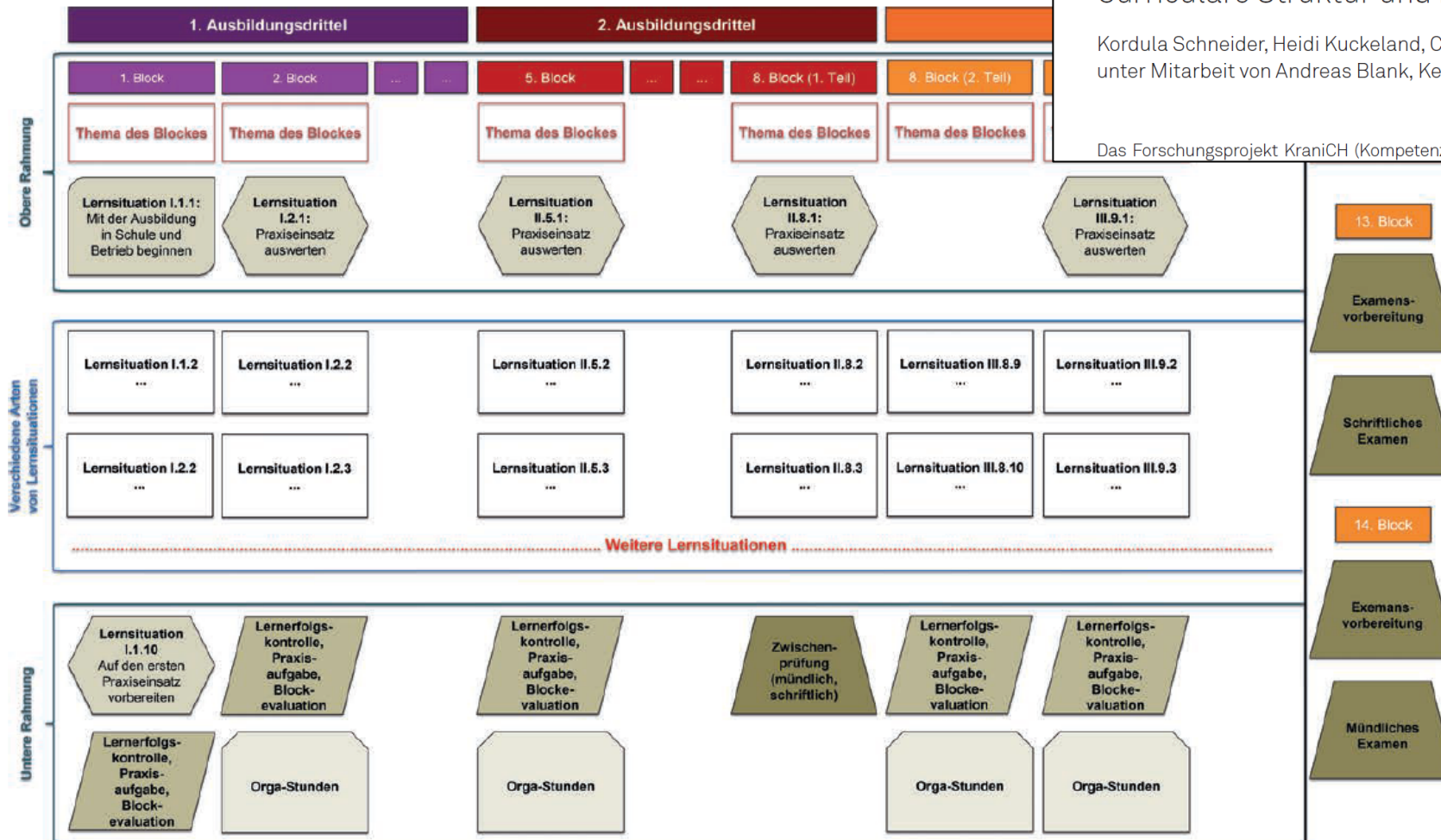
Das generalistisch ausgerichtete Curriculum im KraniCH-Projekt



Curriculare Struktur und Konzeption von Lernsituationen

Kordula Schneider, Heidi Kuckeland, Christoph Hamar
unter Mitarbeit von Andreas Blank, Kerstin Bugow, Heike Riemer und Steffi Sbiegay

Das Forschungsprojekt KraniCH (Kompetenzorien- theoretischen Blöcken und praktischen Einsätzen. Parallel



Schneider et Al., 2020

Abbildung 1. Rahmung des generalistischen KraniCH-Curriculums.

Gliederung

- Problemstellung
- Berufsfeldanalyse
- Aktueller Forschungsstand
- Diskussion

RETTUNGSDIENST



Abb. 1: Notwendigkeit berufswissenschaftlicher Forschung als Grundlage einer professionellen Akut- und Notfallversorgung

Rettungsdienstliche Berufsfeldanalysen: Die Bedeutung beruflicher Forschung

Das Gesundheitssystem in Deutschland unterliegt einem ständigen Entwicklungs- und Veränderungsprozess. Neben dem demografischen Wandel sorgen u. a. die zunehmende Hilflosigkeit und die mangelhafte Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung für jährlich steigende Einsatzzahlen und Personalengpässe im Rettungsdienst (1, 2). Um auch zukünftig eine professionelle Versorgung von Notfallpatientinnen und -patienten gewährleisten zu können, ist es unabdingbar, einen zielgerichteten und patientenorientierten Einsatz von NotSan und Notärztinnen bzw. -ärzten zu fokussieren sowie die ressourcenorientierten Einsätze von qualifiziertem Fachpersonal an die Patientenbedarfe anzupassen (3, 4). Die fehlende berufswissenschaftliche Forschung (Berufsfeldanalyse) bzw. die allgemein fehlende Disziplin „Rettungswissenschaft“ ist maßgeblich für eine unwirtschaftliche, nicht wissenschaftlich evaluierte und vor allem nicht patientenorientierte Rettung und Notfallversorgung verantwortlich (5). Eine Berufsfeldanalyse zu heilkundlichen Tätigkeiten von NotSan und Notärztinnen sowie -ärzten im Rettungsdienst liegt zum jetzigen Zeitpunkt nur durch individuelle Qualifikationsstudien und eher unsystematisch vor. Vor diesem Hintergrund ist es das Ziel dieses Artikels, die bisher vorliegenden Berufsfeldanalysen zu Tätigkeiten von NotSan und Notärztinnen sowie -ärzten systematisch zusammenzufassen und darzustellen.

Forschungsmethoden

Die berufswissenschaftliche Forschung (Bedarfsanalyse), auch Qualifikationsentwicklung bzw. Qualifikationsforschung genannt, geht der Frage nach, was für die aktuelle und zukünftige Berufsentwicklung tragende berufliche Aufgaben sind und welche Lehrinhalte sich daraus für die Entwicklung von

Berufsbildungsplänen ergeben (6, 7). Nach Becker und Spöttl verfolgt die Qualifikationsforschung das Ziel, die für einen Beruf charakteristischen Arbeitsaufgaben und die in diesen inkorporierten Qualifikationsanforderungen zu identifizieren und zu untersuchen, welchen didaktischen Stellenwert diese Aufgaben für die Kompetenzentwicklung haben (8). Die berufswissenschaftliche Qualifika-

Autor:
Prof. Dr. Sebastian Koch
Professor im Studiengang Rettungswesen / Notfallversorgung an der Ernst-Abbe-Hochschule Jena
Notfallambulanzen beim DRK-Kreisverband Erfurt

1101

8 · 2025 | 48. Jahrgang | Rettungsdienst | 710

Entwicklung der Frequenz und des Spektrums von Rettungsdienst-Einsätzen in Deutschland

Forschungsdesign

Inhaltlich strukturierende qualitative Dokumentenanalyse bundesweiter Rettungsdienst-Einsätze

Untersuchungszeitraum

2009 – 2018

Stichprobe

Vollerhebungen der Einsatzzahlen einzelner Bundesländer sowie Hochrechnungen der Rettungsdienst-Einsätze auf Bundesebene

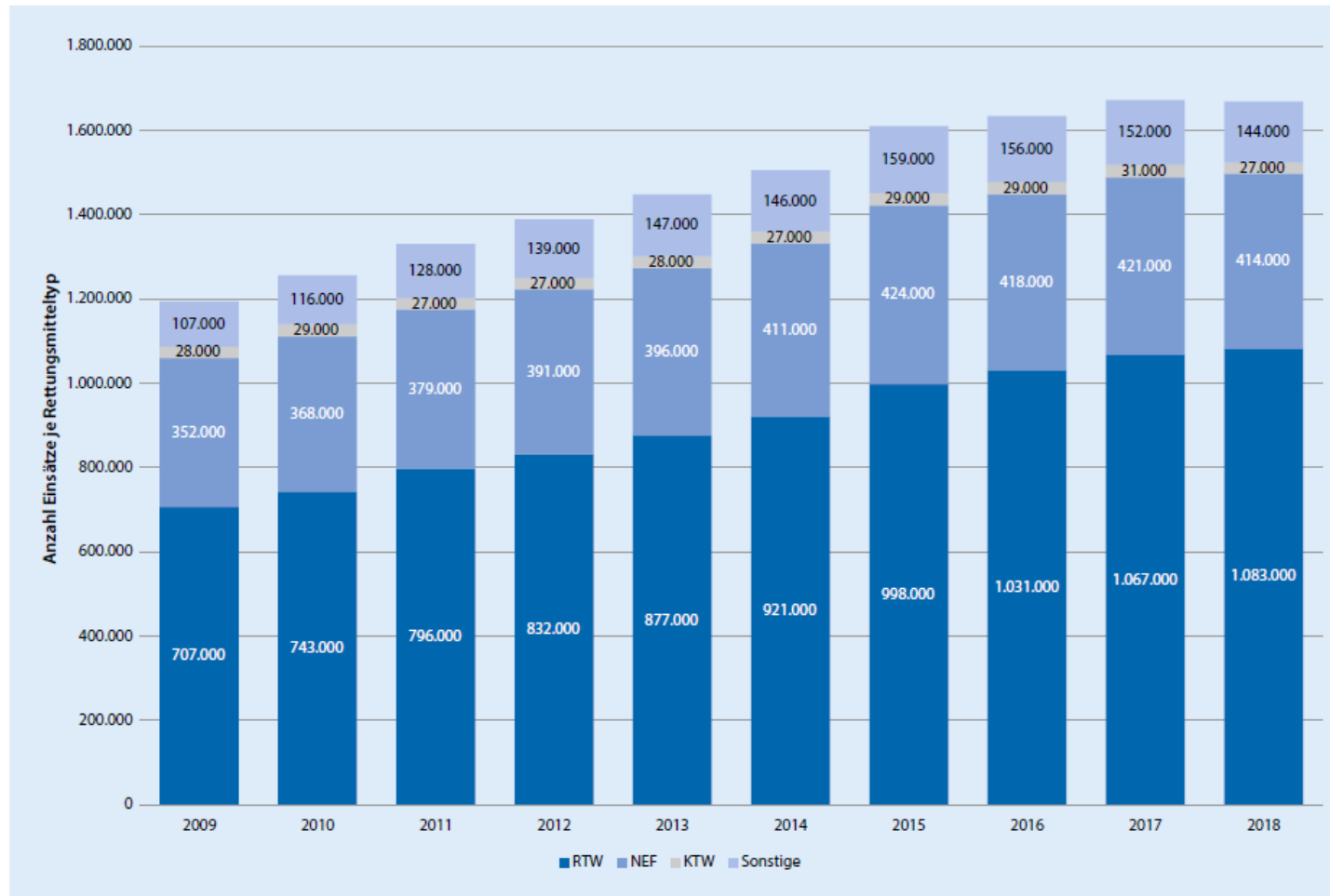
Auswertung

qualitative Dokumentenanalyse nach Kuckartz (2018)



Sieber, F. et. Al., 2020

Entwicklung der Frequenz und des Spektrums von Rettungsdienst-Einsätzen in Deutschland



Sieber, F. et. Al., 2020

Abb. 2 ▲ Notfalleinsätze je Rettungsmitteltyp in Bayern in den Jahren 2009–2018. *KTW* Krankentransportwagen, *NEF* Notarzteinsetzfahrzeug, *RTW* Rettungswagen. (Mit freundl. Genehmigung, © LMU Klinikum, alle Rechte vorbehalten)

Zur Durchführung heilkundlicher Maßnahmen im Rettungsdienst

Forschungsdesign

retrospektive Datenauswertung von Einsatzprotokollen
Rettungsdienstes des Deutschen Roten Kreuzes
Kreisverband Erfurt e.V.

Untersuchungszeitraum

1. Februar bis 31. Juli 2020

Stichprobe

1.542 nichtärztliche selbstständige Notfalleinsätze

Auswertung

IBM SPSS Statistics Version 27

Sauerbier & Koch, 2021

RETTUNGSDIENST



Abb. 1: Kompetenzfrage bei der Umsetzung heilkundlicher Maßnahmen nach § 4 Abs. 2 Nr. 2c NotSanG

Zur Durchführung invasiver heilkundlicher Maßnahmen: Eine retrospektive Studie im RD

Mit Inkrafttreten des Gesetzes über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters sollen diese dazu befähigt werden, invasive heilkundliche Maßnahmen in Notfalleinsätzen selbstständig durchführen zu können (1). Die konkrete Umsetzung invasiver heilkundlicher Maßnahmen durch Notfallsanitäter regeln die Bundesländer im Rahmen der konkurrierenden Gesetzgebung nach Art. 70 und 72 GG ff. Diese sind seit vielen Jahren umstritten, denn die Kompetenzfrage wird damit nicht beantwortet. Im vorliegenden Artikel soll die Umsetzung der eigenständigen Durchführung invasiver heilkundlicher Maßnahmen durch Notfallsanitäter im Bundesland Thüringen vorgestellt werden. Die Studie wurde in Erfurt durchgeführt.

Autoren:
Tim Sauerbier
Notfallsanitäter und
Medizinpädagoge (B.A.)
DRK-Kreisverband Erfurt
Lehrkraft an der Landes-
rettungsschule der DRK-
und AöB-Landesver-
bände Sachsen-Anhalt
Prof. Dr. Sebastian Koch
Studiengang Medizin-
pädagogie,
SfH Hochschule für
Gesundheit
Lehrkraft am
DRK-Bildungswerk in
Thüringen

Situation im Bundesland Thüringen

Im ThürRettG wurden die heilkundlichen Maßnahmen mit der letzten Änderung vom 29. Juni 2018 im § 16a ThürRettG integriert. Er regelt die Durchführung der heilkundlichen Maßnahmen im Notfalleinsatz. Durch den § 16 a Abs. 1 ThürRettG wird sichergestellt: „Notfallsanitäter handeln nicht rechtswidrig, wenn sie bei der eigenverantwortlichen Durchführung von Maßnahmen im Notfalleinsatz im Sinne des § 4 Abs. 2 Nr. 1 Buchst. c NotSanG bis zum Eintreffen des Notarztes oder bis zu dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung die Heilkunde ausüben. Sie haben gegenüber dem ALRD regelmäßig nachzuweisen, dass sie die in der Ausbildung erlernten invasiven Maßnahmen weiterhin beherrschen.“ Nach § 16a Abs. 2 ThürRettG „gehört es insbesondere auch zu den Aufgaben der Notfallsanitäter, im Rahmen der Mitwirkung nach individueller Delegation durch den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst eigenständig heilkundliche Maßnahmen im Sinne des § 4 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. c NotSanG durchzuführen.“

1 | 26 |

1 · 2021 | 44. Jahrgang | Rettungsdienst | 26

Zur Durchführung heilkundlicher Maßnahmen im Rettungsdienst

Verdachts- diagnose Einsatz	keine invasive Maßnahme	1c-Maßnahme	1c- und 2c-Maßnahme	Gesamtzahl Einsätze
Internistisch	494 (70,5 %)	179 (25,5 %)	28 (4,0 %)	701
Chirurgisch	606 (86,9 %)	76 (11,0 %)	15 (2,1 %)	697
Neurologisch	90 (63,4 %)	50 (35,2 %)	2 (1,4 %)	142
Unklar	1 (50,0 %)	1 (50,0 %)	0	2
Gesamt	1.191 (77,3 %)	306 (19,8 %)	45 (2,9 %)	1.542

Sauerbier & Koch, 2021

Zur Durchführung heilkundlicher Maßnahmen von Notfallsanitätern

Forschungsdesign

ein narratives Review auf Grundlage retrospektiver Untersuchungen von Notfallprotokollen von acht Rettungsdienstbereichen

Untersuchungszeitraum

1. Januar 2020 bis 30. Juni 2022

Stichprobe

60.524 Notfalleinsätze ohne ärztliche Beteiligung

Auswertung

IBM SPSS Statistics Version 27

Originalarbeit #Thieme

Zur eigenständigen Durchführung von heilkundlichen Maßnahmen durch Notfallsanitäter im Rettungsdienst – ein narratives Review auf Grundlage retrospektiver Untersuchungen von Notfallprotokollen

For the Independent Implementation of Medical Measures by Emergency Paramedics in the Emergency Medical Service – A Narrative Review Based on retrospective Analyses of Emergency Protocols

Autorinnen/Autoren
Sebastian Koch^{1,2}, Christian Buhtz¹, Florian Wolf³

Institute
1 Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaften, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle (Saale), Deutschland
2 Ernst-Abbe-Hochschule Jena, Fachbereich Gesundheit und Pflege, Jena, Deutschland
3 Leitung medizinisches Simulationzentrum, Neidel International Schools, Werdau, Deutschland

Schlüsselwörter
Notfallsanitäter, Notfallbehandlung, heilkundliche Maßnahmen, systematische Übersichtsarbeit

Keywords
emergency paramedic, emergency treatment, therapeutics, systematic review

eingereicht 22.11.2023
akzeptiert nach Revision 9.6.2024
Artikel online veröffentlicht 9.7.2024

Bibliografie
Notarzt 2024; 40: 296–302
DOI 10.1055/a-2342-0274
ISSN 0177-2309
© 2024, Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart, Germany

Korrespondenzadresse
Prof. Dr. Sebastian Koch
Ernst-Abbe-Hochschule Jena
Fachbereich Gesundheit und Pflege
Carl-Zeiss-Promenade 2
07745 Jena, Deutschland
sebastian.koch@eah-jena.de

ZUSAMMENFASSUNG
Laut aktueller Studienlage führen Notfallsanitäter trotz Freigabe wenige invasive heilkundliche Maßnahmen nach § 4 Absatz 2 Nr. 1 c und 2 c des Notfallsanitätergesetzes (NotSanG) durch. Für dieses narrative Review konnten mittels eines spezifischen Rechercheprinzips 8 relevante Primärstudien identifiziert werden. Ziel war es, die vorliegenden Daten der eingeschlossenen Studien hinsichtlich der selbstständig durchgeführten invasiven heilkundlichen Maßnahmen durch Notfallsanitäter zu kategorisieren und zu vergleichen. Insgesamt gingen $n_{\text{Einsätze}} = 60524$ Einsätze von Notfallsanitätern ohne ärztliche Beteiligung in die Analyse ein. Es wurde deutlich, dass nur in 17,2% der eigenständig durchgeführten Einsätze invasive heilkundliche Maßnahmen nach § 4 Absatz 2 Nr. 1 c und 2 c NotSanG angewendet wurden. Hiervon konnten in $n_{\text{z.Med.}} = 56507$ rettungsdienstlicher Einsätze pharmakologische Maßnahmen ohne ärztliche Beteiligung ausgewertet werden. Notfallsanitäter führten in nur 1,7% dieser Einsätze selbstständige pharmakologische Maßnahmen nach § 4 Absatz 2 Nr. 2 c NotSanG durch. Weitere Untersuchungen beruflicher Handlungsfelder in der Notfall- und Rettungsmedizin sind notwendig, um Versorgungsstrukturen zu analysieren und zu optimieren. Dies ermöglicht nicht nur Rückschlüsse auf die zukünftige Aus-, Fort- und Weiterbildung von Notfallsanitätern, sondern es eröffnet die Möglichkeit, außerklinische Versorgungsstrukturen dem aktuellen Stand der Wissenschaft und den tatsächlichen Versorgungsbedarfen der Patienten anzupassen.

ABSTRACT
According to current research findings, despite authorization, emergency paramedics in Germany perform few invasive medical measures according to § 4 (2) No. 1 c and 2 c of the Emergency Paramedics Act (NotSanG). For this narrative review, eight relevant primary studies were identified using a specific search strategy. The objective was to categorize and compare the data from the included studies regarding independently performed invasive medical measures by paramedics.

296 Koch S et al. Zur eigenständigen Durchführung ... Notarzt 2024; 40: 296–302 | © 2024, Thieme. All rights reserved.

Koch, Buhtz & Wolf, 2024

Zur Durchführung heilkundlicher Maßnahmen von Notfallsanitätern

►Tab. 3 Einzelergebnisse und Maßnahmengruppen der eingeschlossenen Studien.

Studie	Zeitraum	Stichpro- bengröße	Maßnahmen-Subgruppen						Bundes- land†
			n _{1 c/2c} gesamt	n _{1c} gesamt	n _{1c pVVK}	n _{2c} gesamt	n _{2c} VEL	n _{2c} Med.	
[22]	01.2020–12.2021	14 375	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	183	BW
[4]	02.2020–07.2020	1 542	351	306	k. A.	k. A.	k. A.	45	TH
[20]	10.2020–09.2021	2 162	k. A.	784	k. A.	776	616	k. A.	SN
[24]	03.2021–08.2021	4 533	1 561	1 551	1 551	1 032	981	146	ST
[26]	05.2021–07.2021	1 855	k. A.	479	421	318	300	k. A.	TH
[23]	07.2021–06.2022	25 540	2 665	k. A.	2 565	k. A.	k. A.	266	HE
[21]	12.2021–02.2022	415	k. A.	k. A.	119	119	k. A.	30	SN
[13]	07.2022–06.2023	10 102	2 614	1 211	1 105	1 403	1 105	298	TH

k. A. = keine Angabe

* Subgruppen nach § 4 Abs. 2 Nr. 1 c und 2 c NotSanG:

n_{1 c/2c} gesamt: mindestens eine 1 c oder 2 c-Maßnahme

n_{1c} gesamt: mindestens eine 1 c-Maßnahme

n_{1c pVVK}: mindestens eine 1 c-Maßnahme „Legen eines peripheren Venen-Verweilkatheters“ (pVVK)

n_{2c} gesamt: mindestens eine 2 c-Maßnahme

n_{2c VEL}: mindestens eine 2 c-Maßnahme „Gabe einer Vollelektrolytlösung (VEL)“

n_{2c Med}: mindestens eine 2 c-Maßnahme „Applikation mindestens eines Medikaments“ (Med.)

† Bundesland: BW = Baden-Württemberg; HE = Hessen; SN = Sachsen; ST = Sachsen-Anhalt; TH = Thüringen

Koch, Buhtz & Wolf, 2024

Zur Durchführung heilkundlicher Maßnahmen von Notfallsanitätern

► **Tab. 4** Absolute und relative Häufigkeiten der Subgruppe „1 c/2 c gesamt“.

Studie	Einsätze gesamt	1 c/2 c Maßnahmen	
		n	%
[4]	1 542	351	22,7
[24]	4 533	1 561	34,4
[23]	25 540	2 665	10,4
[13]	10 102	2 614	25,9
„1 c/2 c gesamt“	41 717	7 191	17,2

Koch, Buhtz & Wolf, 2024

Zur Durchführung heilkundlicher Maßnahmen von Notfallsanitätern

► **Tab. 8** Absolute und relative Häufigkeiten der Subgruppe „2 c Med“.

Studie	Einsätze gesamt	2 c-Med-Maßnahmen	
		n	%
[22]	14375	183	1,2
[4]	1542	45	2,9
[24]	4533	146	3,2
[23]	25540	266	1,0
[21]	415	30	7,2
[13]	10102	298	2,9
„2 c Med.“	56507	968	1,7

Koch, Buhtz & Wolf, 2024

Notärztliche Durchführung von invasiven, nicht-invasiven und pharmakologischen Maßnahmen im deutschen Rettungsdienst

Forschungsdesign

retrospektive Beobachtungsstudie von
Notarzteinsätzen eines Rettungsdienstbereiches
in Mitteldeutschland

Untersuchungszeitraum

1. Januar bis 31. Dezember 2024

Stichprobe

5.832 Notarzteinsätze

Auswertung

IBM SPSS Statistics Version 25

Versorgungsforschung Open Access German Journal of Paramedic Science

Notärztliche Durchführung von invasiven, nicht-invasiven und pharmakologischen Maßnahmen im deutschen Rettungsdienst: Eine retrospektive Beobachtungsstudie in einem Rettungsdienstbereich in Mitteldeutschland

Emergency medical implementation of invasive, non-invasive and pharmacological measures in the German emergency medical services: A retrospective observational study in an emergency medical services area in central Germany

Sebastian Koch¹
Clemens Wagner²

¹ Ernst-Abbe-Hochschule, Jena, Fachbereich Gesundheit und Pflege, Jena, Deutschland
² Leitwagenbetrieb Rettungsdienst Landkreis Mansfeld-Südharz, Lutherstadt Eisleben, Jena, Deutschland

Zusammenfassung	Abstract
Hintergrund: In Deutschland besteht grundsätzlich ein Anspruch auf eine notärztliche Versorgung. Steigende Einsatzzahlen und Fachkräftemangel gefährden jedoch die flächendeckende Verfügbarkeit	Background: In Germany, there is a basic entitlement to emergency medical care. However, rising deployment figures and a shortage of specialists are jeopardizing the nationwide availability of

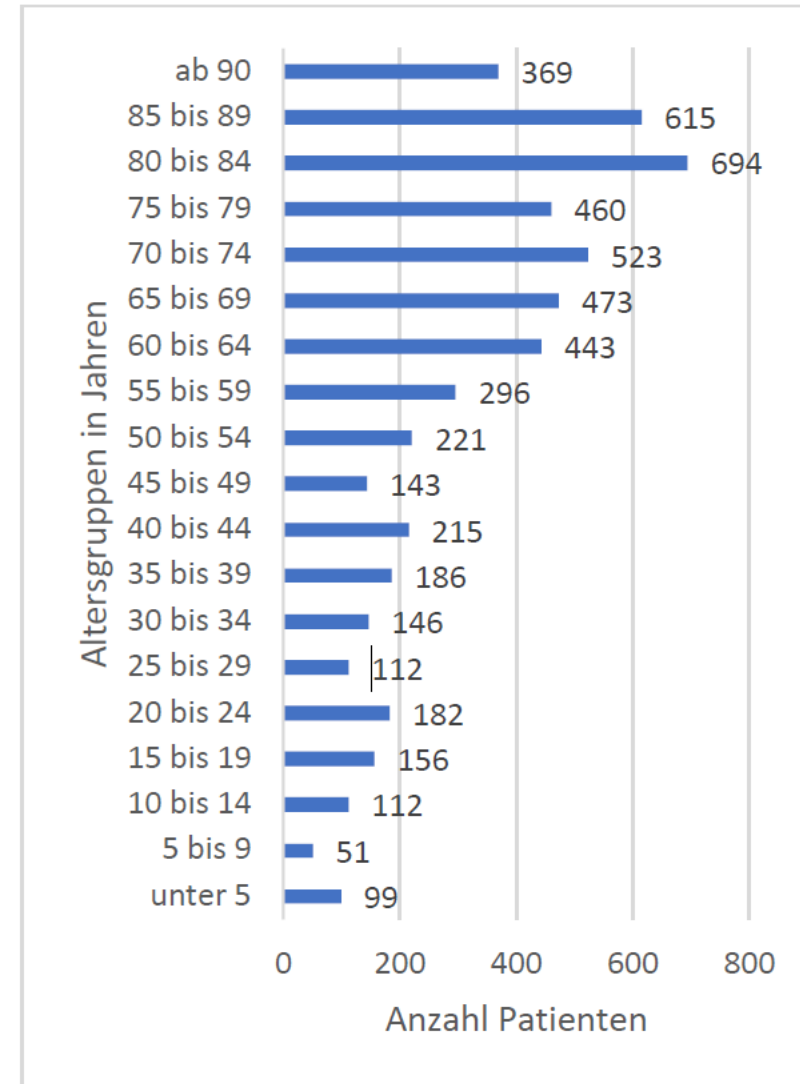
Koch & Wagner, 2025

Notärztliche Durchführung von invasiven, nicht-invasiven und pharmakologischen Maßnahmen im deutschen Rettungsdienst

In **n = 5.496 (94,24%)** Fällen wurde das Alter der Patienten erfasst.

Dabei wurde am **häufigsten die Altersgruppe der 80 – 84 jährigen in n = 694 (11,90%)** Notfalleinsatzprotokollen erfasst.

Die Altersgruppe der **5 – 9 jährigen wurde am seltensten in n = 51 (0,87%)** Notfalleinsatzprotokollen erfasst.

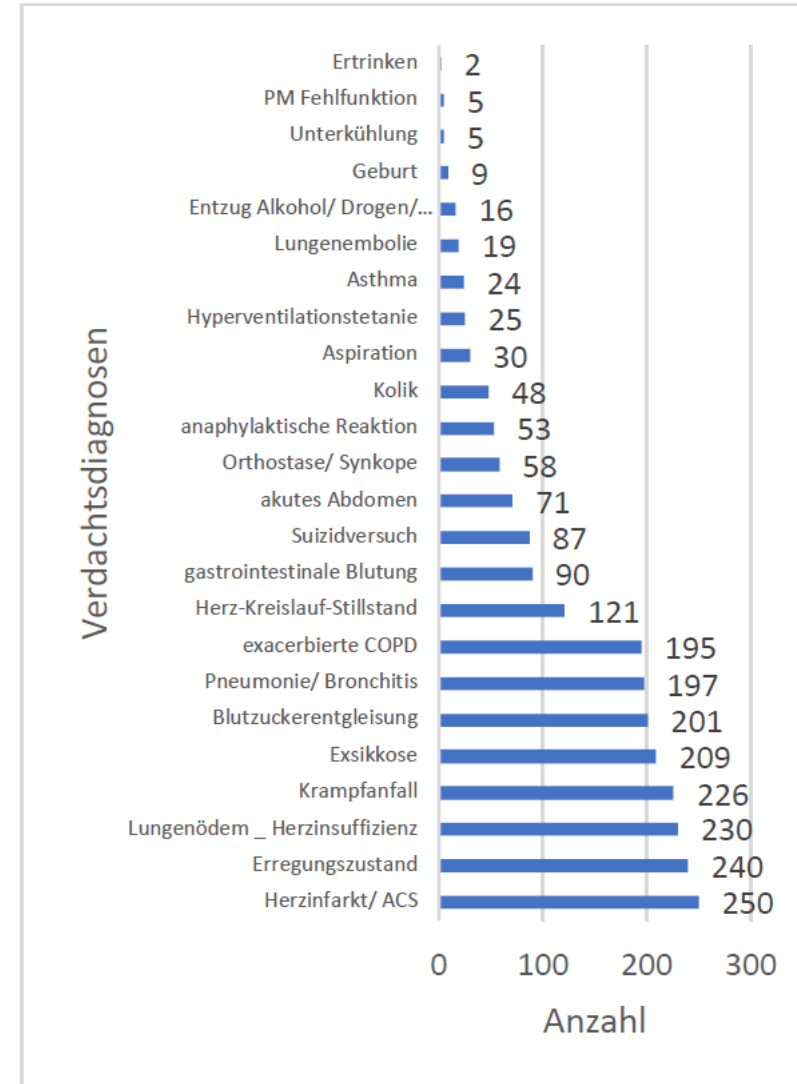


Koch & Wagner, 2025

Notärztliche Durchführung von invasiven, nicht-invasiven und pharmakologischen Maßnahmen im deutschen Rettungsdienst

Von den N = 5.832 Notfalleinsatzprotokollen wurde in **n = 2.411 (41,34%)** Notfalleinsatzprotokollen eine Verdachtsdiagnose erfasst.

Dabei wurde am häufigsten in **n = 250 (10,4%)** Fällen der Herzinfarkt / das ACS und in **n = 240 (9,95)** Fällen der Erregungszustand erfasst.

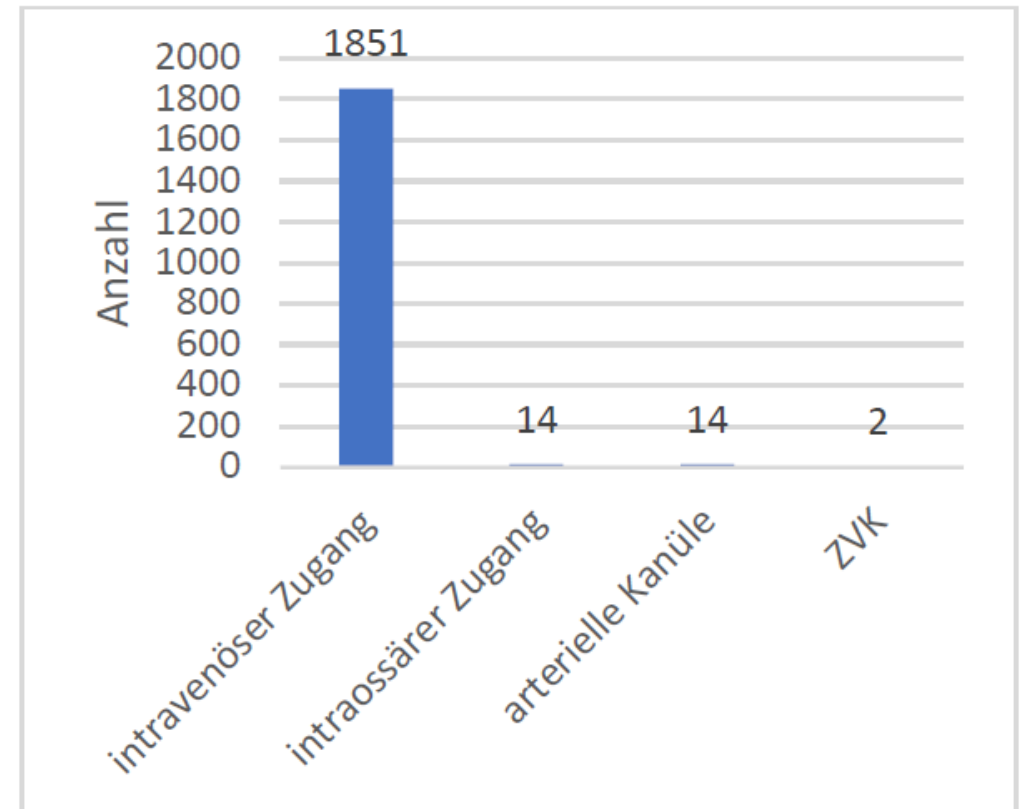


Koch & Wagner, 2025

Notärztliche Durchführung von invasiven, nicht-invasiven und pharmakologischen Maßnahmen im deutschen Rettungsdienst

Von den N = 5.832 Notfalleinsatzprotokollen wurde in insgesamt **1.881 Invasive und nicht-invasive Maßnahmen** erfasst.

Diese Maßnahmen verteilen sich am häufigsten auf **n = 1.851 (98,74%)** intravenöse Zugänge.



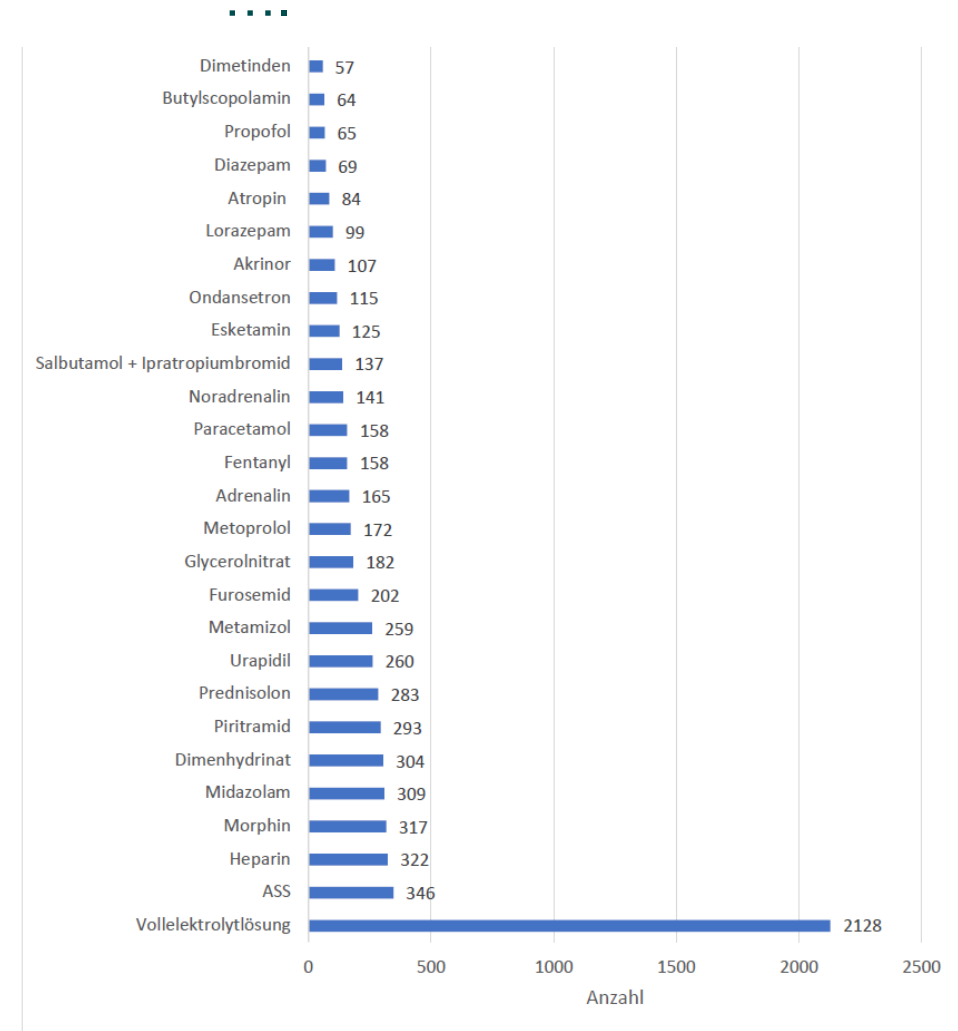
Koch & Wagner, 2025

Notärztliche Durchführung von invasiven, nicht-invasiven und pharmakologischen Maßnahmen im deutschen Rettungsdienst

Von den N = 5.832 Notfalleinsatzprotokollen wurde in insgesamt **7.617 pharmakologische Maßnahmen** erfasst.

Dabei wurde am häufigsten in **n = 2.128 (27,94%)** Fällen die **Vollelektrolytlösung** erfasst.

Koch & Wagner, 2025



Zur Durchführung heilkundlicher Maßnahmen von Notärzten

Forschungsdesign

eine Sekundärdatenanalyse auf Grundlage retrospektiver Datenauswertung von Einsatzprotokollen von acht Rettungsdienstbereichen

Untersuchungszeitraum

1. Mai 2021 bis 30. Dezember 2024

Stichprobe

53.361 Notarzteinsätze

Auswertung

IBM SPSS Statistics Version 27

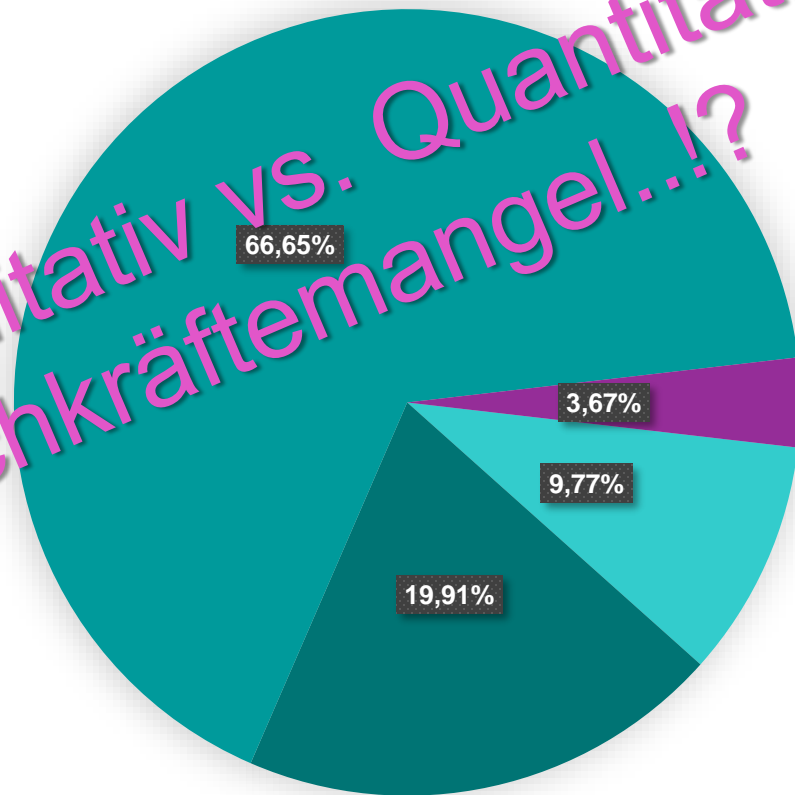
In Veröffentlichung..

Koch, Junkersdorf & Dahlmann, 2025 (unveröffentlicht)

Zur Durchführung heilkundlicher Maßnahmen von Notärzten

Notärztliche Tätigkeiten N = 85.494 (100 %)

Qualitativ vs. Quantitativer
Fachkräftemangel...!?



- Nicht invasive Maßnahmen i.S. Pyramidenprozess (n=8355)
- Invasive Maßnahmen i.S. Pyramidenprozess (n=17026)
- Pharmakologische Maßnahmen i.S. Pyramidenprozess (n=56983)
- Erweiterte invasive Maßnahmen (n=339)
- Erweiterte pharmakologische Maßnahmen (n=2791)

Koch, Junkersdorf & Dahlmann, 2025 (unveröffentlicht)

Qualitative Berufsfeldanalysen im Rettungsdienst

Forschungsdesign

nicht-teilnehmende multizentrische Beobachtungsstudie

Untersuchungszeitraum

1. Juli bis 31. August 2024

Stichprobe

127 nichtärztliche Notfalleinsätze

Auswertung

IBM SPSS Statistics Version 27

RETTUNGSDIENST



Abb. 1. Berufsfeldanalysen im Rettungsdienst sind notwendig, um eine bundesweit einheitliche Patientenversorgung nach aktuellem Stand der Wissenschaft zu gewährleisten.

Berufsfeldanalysen im Rettungsdienst: Denn wir wissen nicht, was wir tun ...!?

Mit Ihrer Tätigkeit im Rettungsdienst haben Sie eine Welt betreten, die zu einem großen Teil von Improvisation lebt. Die derzeitige unterschiedliche Gestaltung und Handhabung rettungsdienstlicher Versorgungsstandards sowie Handlungsempfehlungen in den Rettungsdienstbereichen der jeweiligen Bundesländer sind für die Bevölkerung nicht weiter akzeptabel und nach den Prinzipien einer evidenzbasierten Notfallmedizin nicht zu begründen (1, 2).

Autoren:

Prof. Dr. Sebastian Koch
Professor im Studiengang
Rettungswesen/Notfall-
versorgung an der Ernst-
Abbe-Hochschule Jena
sowie Notfallamtsleiter
beim DRK-Kreisverband
Erfurt e. V.

Christian Buhtz, M. Sc.
Kinderkrankengänger
sowie Gesundheits- und
Pflegewissenschaftler am
Institut für Gesundheits-
und Pflegewissenschaft
an der Martin-Luther-
Universität Halle-
Wittenberg

Philip Junkersdorf, M. A.
Notfallsanitäter und
Medizinpädagoge beim
Malteser Hilfsdienst
gGmbH Rettungsdienst
Sachsen

Fallbeispiel

An einem verregneten Samstagnachmittag sitzen Sie mit Ihren Kollegen auf der Rettungswache und evaluieren Ihren letzten Einsatz. Bei diesem haben Sie eine Patientin mit der Diagnose Hypoglykämie nach versehentlicher Insulinüberdosierung therapiert. Der Ablauf der Versorgung verlief strukturiert und standardisiert nach entsprechender Handlungsempfehlung. Zum Zeitpunkt der Medikamentenapplikation betrat der durch die Leitstelle mitalarmierte Notarzt die Wohnung. Während der Patientenübergabe klarte die Patientin auf und äußerte den Wunsch, zu Hause zu bleiben. Nach vollständiger Diagnostik und Dokumentation wurde ihr das ermöglicht. Nun stellen Sie Ihren Kollegen die Frage: „War die Anwesenheit von Notarzt und zusätzlichem

rettungsdienstlichen Personal aus wissenschaftlicher sowie wirtschaftlicher Sicht notwendig? Wissen Sie denn nicht, was wir tun?“ Wie könnte man nun diese Frage gewissenhaft beantworten?

Lehren und Lernen – was wirklich für den NotSan-Beruf gebraucht wird

Die Berufsfeldanalyse oder auch Qualifikationsentwicklung/-forschung genannt, geht der Frage nach, welche die für die aktuelle und zukünftige Berufsentwicklung tragenden beruflichen Aufgaben sind und welche Lehrinhalte sich daraus für die Entwicklung von Berufsbildungsplänen ergeben (3). Nach Becker und Spöttl verfolgt die Qualifikationsforschung das Ziel, die für einen Beruf charakteristischen Arbeitsaufgaben und die in diesen

118 |

12 · 2024 | 47. Jahrgang | Rettungsdienst | 1118

Koch, Buhtz & Junkersdorf, 2024

Qualitative Berufsfeldanalysen im Rettungsdienst

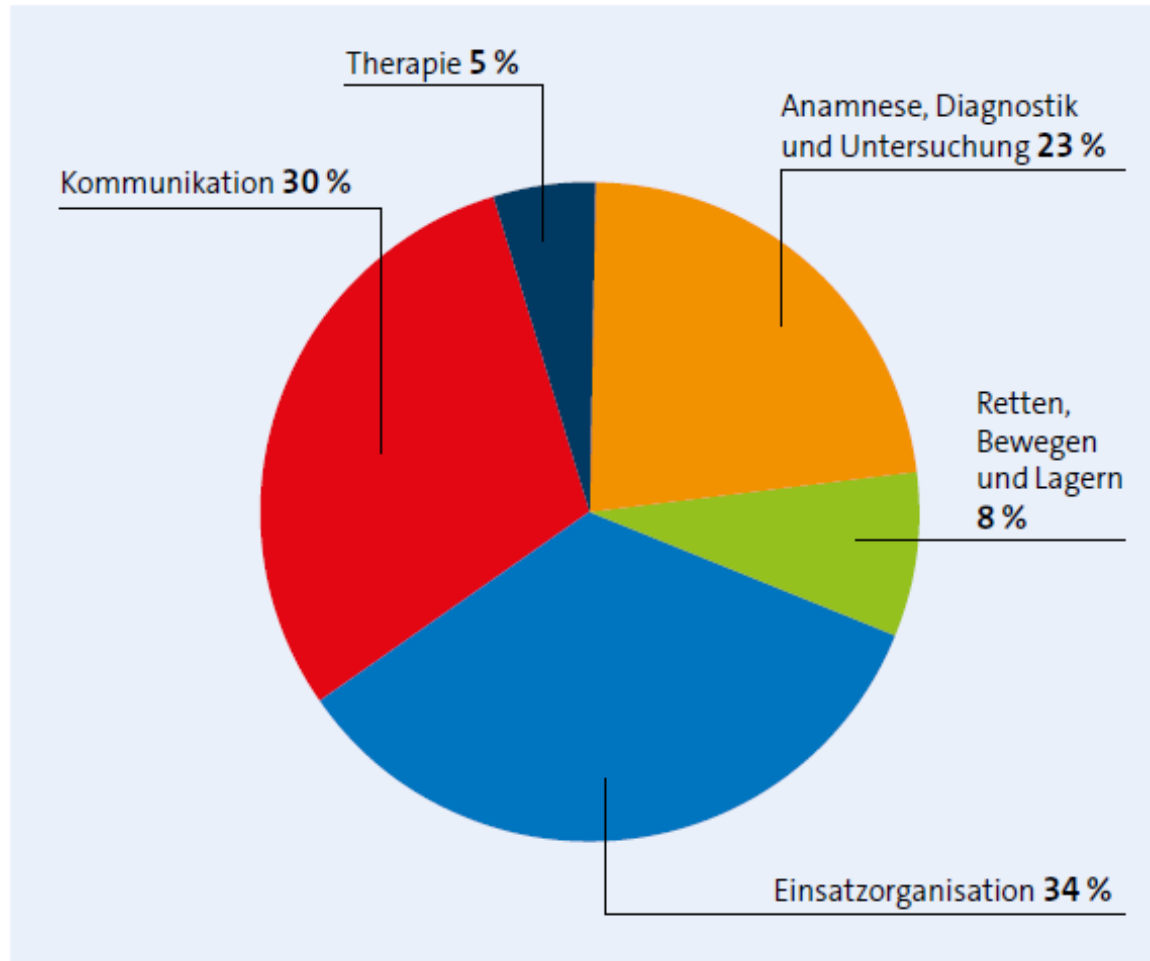


Abb. 4: Tätigkeiten von NotSan (N = 2.750)

RETTUNGSDIENST



Abb. 1: Berufsfeldanalysen im Rettungsdienst sind notwendig, um eine bundesweit einheitliche Patientenversorgung nach aktuellem Stand der Wissenschaft zu gewährleisten.

Berufsfeldanalysen im Rettungsdienst: Denn wir wissen nicht, was wir tun ...!?

Mit Ihrer Tätigkeit im Rettungsdienst haben Sie eine Welt betreten, die zu einem großen Teil von Improvisation lebt. Die derzeitige unterschiedliche Gestaltung und Handhabung rettungsdienstlicher Versorgungsstandards sowie Handlungsempfehlungen in den Rettungsdienstbereichen der jeweiligen Bundesländer sind für die Bevölkerung nicht weiter akzeptabel und nach den Prinzipien einer evidenzbasierten Notfallmedizin nicht zu begründen (1, 2).

Autoren:

Prof. Dr. Sebastian Koch
Professor im Studiengang Rettungswesen/Notfallversorgung an der Ernst-Abbe-Hochschule Jena sowie Notfallsanitäter beim DRK-Kreisverband Erfurt e.V.

Christian Buhtz, M.Sc.
Kinderkrankengpfleger sowie Gesundheits- und Pflegewissenschaftler am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Philip Junkersdorf, M.A.
Notfallsanitäter und Medizinpädagoge beim Malteser Hilfsdienst gGmbH Rettungsdienst Sachsen

Fallbeispiel

An einem verregneten Samstagnachmittag sitzen Sie mit Ihren Kollegen auf der Rettungswache und evaluieren Ihren letzten Einsatz. Bei diesem haben Sie eine Patientin mit der Diagnose Hypoglykämie nach versehentlicher Insulinüberdosierung therapiert. Der Ablauf der Versorgung verlief strukturiert und standardisiert nach entsprechender Handlungsempfehlung. Zum Zeitpunkt der Medikamentenapplikation betrat der durch die Leitstelle mitalarmierte Notarzt die Wohnung. Während der Patientenübergabe klarte die Patientin auf und äußerte den Wunsch, zu Hause zu bleiben. Nach vollständiger Diagnostik und Dokumentation wurde ihr das ermöglicht. Nun stellen Sie Ihren Kollegen die Frage: „War die Anwesenheit von Notarzt und zusätzlichem

rettungsdienstlichen Personal aus wissenschaftlicher sowie wirtschaftlicher Sicht notwendig? Wissen Sie denn nicht, was wir tun?“ Wie könnte man nun diese Frage gewissenhaft beantworten?

Lehren und Lernen – was wirklich für den NotSan-Beruf gebraucht wird

Die Berufsfeldanalyse oder auch Qualifikationsentwicklung/-forschung genannt, geht der Frage nach, welche die für die aktuelle und zukünftige Berufsentwicklung tragenden beruflichen Aufgaben sind und welche Lehrinhalte sich daraus für die Entwicklung von Berufsbildungsplänen ergeben (3). Nach Becker und Spöttl verfolgt die Qualifikationsforschung das Ziel, die für einen Beruf charakteristischen Arbeitsaufgaben und die in diesen

Gliederung

- Problemstellung
- Berufsfeldanalyse
- Aktueller Forschungsstand
- Diskussion

RETTUNGSDIENST



Abb. 1: Notwendigkeit berufswissenschaftlicher Forschung als Grundlage einer professionellen Akut- und Notfallversorgung

Rettungsdienstliche Berufsfeldanalysen: Die Bedeutung beruflicher Forschung

Das Gesundheitssystem in Deutschland unterliegt einem ständigen Entwicklungs- und Veränderungsprozess. Neben dem demografischen Wandel sorgen u. a. die zunehmende Hilflosigkeit und die mangelhafte Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung für jährlich steigende Einsatzzahlen und Personalengpässe im Rettungsdienst (1, 2). Um auch zukünftig eine professionelle Versorgung von Notfallpatientinnen und -patienten gewährleisten zu können, ist es unabdingbar, einen zielgerichteten und patientenorientierten Einsatz von NotSan und Notärztinnen bzw. -ärzten zu fokussieren sowie die ressourcenorientierten Einsätze von qualifiziertem Fachpersonal an die Patientenbedarfe anzupassen (3, 4). Die fehlende berufswissenschaftliche Forschung (Berufsfeldanalyse) bzw. die allgemein fehlende Disziplin „Rettungswissenschaft“ ist maßgeblich für eine unwirtschaftliche, nicht wissenschaftlich evaluierte und vor allem nicht patientenorientierte Rettung und Notfallversorgung verantwortlich (5). Eine Berufsfeldanalyse zu heilkundlichen Tätigkeiten von NotSan und Notärztinnen sowie -ärzten im Rettungsdienst liegt zum jetzigen Zeitpunkt nur durch individuelle Qualifikationsstudien und eher unsystematisch vor. Vor diesem Hintergrund ist es das Ziel dieses Artikels, die bisher vorliegenden Berufsfeldanalysen zu Tätigkeiten von NotSan und Notärztinnen sowie -ärzten systematisch zusammenzufassen und darzustellen.

Forschungsmethoden

Die berufswissenschaftliche Forschung (Bedarfsanalyse), auch Qualifikationsentwicklung bzw. Qualifikationsforschung genannt, geht der Frage nach, was für die aktuelle und zukünftige Berufsentwicklung tragende berufliche Aufgaben sind und welche Lehrinhalte sich daraus für die Entwicklung von

Berufsbildungsplänen ergeben (6, 7). Nach Becker und Spöttl verfolgt die Qualifikationsforschung das Ziel, die für einen Beruf charakteristischen Arbeitsaufgaben und die in diesen inkorporierten Qualifikationsanforderungen zu identifizieren und zu untersuchen, welchen didaktischen Stellenwert diese Aufgaben für die Kompetenzentwicklung haben (8). Die berufswissenschaftliche Qualifika-

Autor:
Prof. Dr. Sebastian Koch
Professor im Studiengang Rettungswesen / Notfallversorgung an der Ernst-Abbe-Hochschule Jena
Notfallanleiter beim DRK-Kreisverband Erfurt

1101

8 · 2025 | 48. Jahrgang | Rettungsdienst | 710

Gemeindenotfallsanitäter als innovatives Einsatzmittel in der Notfallversorgung

Forschungsdesign

retrospektive Beobachtungsstudie auf Basis der Einsatzdokumentation von Gemeindenotfallsanitätern

Befragungszeitraum

Januar – Dezember 2019

Stichprobe

3.703 Einsatzprotokolle

Auswertung

deskriptive Datenauswertung



**Notfall-
Rettungsmedizin**
Originalien

Notfall Rettungsmed 2021 · 24:194–202
<https://doi.org/10.1007/s10049-020-00715-6>
Online publiziert: 27. Mai 2020
© Der/die Autor(en) 2020

I. Seeger¹ · A. Klausen^{2,4} · S. Thate^{1,5} · F. Flake^{1,6} · O. Peters⁷ · W. Rempe⁸ · M. Peter⁹ · F. Scheinichen¹⁰ · U. Günther¹¹ · R. Röhrig^{12,13} · A. Weyland¹⁴

¹Oldenburger Forschungsnetzwerk Notfall- und Intensivmedizin, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Oldenburg, Deutschland
²Medizinische Informatik, Department für Versorgungsforschung, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Oldenburg, Deutschland
³Berufsfeuerwehr Stadt Oldenburg, Oldenburg, Deutschland
⁴Maltezer Hilfsdienst gGmbH Bezirk Oldenburg, Oldenburg, Deutschland
⁵Maltezer Hilfsdienst gGmbH Bezirk Oldenburg, Verthe, Deutschland
⁶Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Cloppenburg, Cloppenburg, Deutschland
⁷Rettungsdienst Ammerland GmbH, Westerstede, Deutschland
⁸Schulzentrum Nellinghof, Maltezer Hilfsdienst gGmbH, Neuenkirchen-Wörden, Deutschland
⁹Klinik für Anästhesiologie/Intensivmedizin/Notfallmedizin/Schmerztherapie, Klinikum Oldenburg, Oldenburg, Deutschland
¹⁰Institut für Medizinische Informatik, Medizinische Fakultät, RWTH Aachen, Aachen, Deutschland

Gemeindenotfallsanitäter als innovatives Einsatzmittel in der Notfallversorgung – erste Ergebnisse einer Beobachtungsstudie

Einleitung

Seit mehreren Jahren steht die Notfallversorgung aufgrund steigender Patientenzahlen in den Notaufnahmen und Rettungsdiensten im Fokus gesundheitspolitischer Diskussionen [1, 13, 14, 19]. Dieser Anstieg erklärt sich aber nicht nur durch eine Zunahme kritisch kranker bzw. verletzter Notfallpatienten, vielmehr haben sich die Inanspruchnahme der Ressourcen sowie das Alarmierungs- und Ausrückverfahren verändert [5]. Während im Jahr 2005 deutschlandweit ca. 8,32 Mio. Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) Krankentransportwagen (KTW), Rettungswagen (RTW) und Notarztrettungsfahrzeug (NEF) in Anspruch genommen haben, stieg dieser Anteil auf 14,04 Mio. GKV-Versicherte im Jahr 2018 an [4]. Der demographische Wandel und seine Folgen, eingeschränkte Gesundheitskompetenz, lange Wartezeiten in der Primärversorgung, abnehmende Verfügbarkeit alternativer Versorgungsstrukturen und ein erhöhtes Anspruchsdenken der Bevölkerung führen dazu, auch bei geringerer Krankheitsschwere Hilfe durch den Rettungsdienst zu beziehen. In Zweifelsfällen entsenden die Leitstellenpersonal einen RTW oder ein Mehrzweckfahrzeug. Häufig erfolgt dann eine ambulante Versorgung vor Ort ohne nachfolgenden Transport zur Weiterversorgung im Krankenhaus [6, 8]. Eine nichtzweckmäßige Ressourcenbindung von Einsatzmitteln und Personal sind die Folge.

Um das steigende Einsatzaufkommen im Bereich der nicht vital bedrohlichen Notfälle zu begegnen, hat sich in den USA, Kanada und Großbritannien bereits der Einsatz von Rettungsdienstmitarbeitern und -mitarbeiterinnen mit Weiterbildung in der primären Gesundheitsfürsorge, „community paramedic“, etabliert [11]. Dieses Community-paramedic-System diente 4 benachbarten Rettungsdiensttrügerschaften im Oldenburger Land als Vorbild, um das an die Rahmenbedingungen des deutschen Rettungsdienstes angepasste Pilotprojekt „Gemeindenotfallsanitäter“ (G-NFS) für nicht lebensbedrohliche Notfälle zu entwickeln. Das Ziel des Pilotprojekts ist, die Versorgung von Bürgern sicherzustellen, bei denen es sich „nicht um bereits in der Leitstelle identifizierte Notfalleinsätze handelt“. Dies soll sowohl den Rettungsdienst als auch die Notaufnahmen von ambulanz zu versorgenden Patienten entlasten [3]. Das niedersächsische Innenministerium und die Kostenträger haben dieser neuen Leistungsform des Rettungsdienstes für eine projektierte Laufzeit zunächst bis zum 31.08.2020 zugestimmt. Bei den Rettungsdiensttrügerschaften handelt es sich um 4 benachbarte Kommunen mit rund 600.000 Einwohnern, die sowohl urbane als auch rurale Charakteristika vorweisen. In den zuständigen Leitstellen wurden im Jahr 2019 rund 85.600 Ein-

Seeger et. Al., 2021

Gemeindenotfallsanitäter als innovatives Einsatzmittel in der Notfallversorgung



Barkas KK



Barkas SMH 2



Wartburg Med



Barkas SMH 3

*Rahmenordnung „Schnelle Medizinische Hilfe“
Vom 09.03.1976 bzw. 12.06.1979*

Gemeindenotfallsanitäter als innovatives Einsatzmittel in der Notfallversorgung

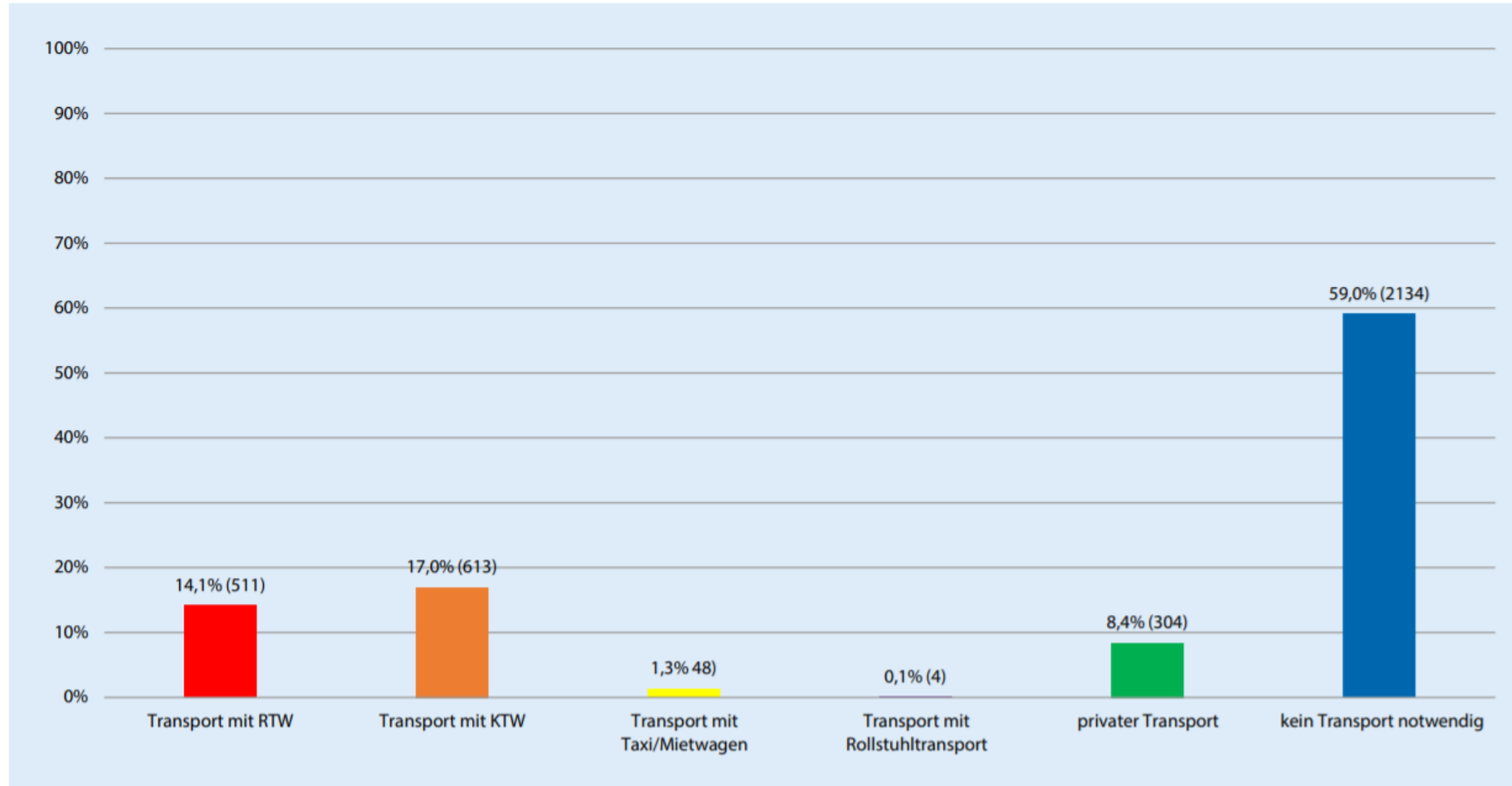


Abbildung 1: Anzahl Transporte: RTW Rettungswagen, KTW Krankentransportwagen

Seeger et. Al., 2021

Reform der Notfall- und Akutversorgung: Rettungsdienst und Finanzierung

NEU: Master Advanced Care Paramedic (Aufbau-Studium auf BA Paramedic)

Führt auch komplexe medizinische Maßnahmen eigenständig durch. Übernimmt Führungs-, Ausbildungs- und Qualitätssicherungsaufgaben.

NEU: Bachelor Paramedic (grundständiges Studium bzw. Aufbaustudium für Notfallsanitäter)

Fachgebundene Heilkundebefugnis. Führt in Substitution auch komplexe notfallmedizinische Aufgaben/Tätigkeiten eigenständig und bei Bedarf mit ärztlicher (telemedizinischer) Beratung durch.

Notfallsanitäter mit 3-jähriger Ausbildung

Führt in Vorab- bzw. Generaldelegation komplexe Aufgaben/Tätigkeiten durch, bei Bedarf mit ärztlicher (telemedizinischer) Beratung sowie enger Zusammenarbeit mit Ärzten.

Rettungssanitäter mit 3-monatiger Ausbildung
Neu: 1-jährige Ausbildung

Führt notfallmedizinische Standardaufgaben/Tätigkeiten aus. Komplexere Tätigkeiten nur im Ausnahmefall (ärztliche Anweisung).



Bschor et al., 2023

retten!



Prof. Dr. rer. medic. Sebastian Koch

Basismaßnahmen – nur wenn wir die Grundlagen beherrschen, können wir über komplexe notfallmedizinische Tätigkeiten nachdenken

Die aktuelle 9. Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung [1] stellt fest, dass auch im ärztlichen Bereich ein Personalmangel besteht. Vor diesem Hintergrund sollten Kompetenzen von Notfallsanitäter*innen ausgeweitet werden. Gleichzeitig bietet die 9. Stellungnahme einen Vorschlag, welcher für verschiedene Ausbildungs- und Qualifikationsstufen damit verbundene Kompetenzen im nichtärztlichen Rettungsdienst vorsieht.

Zukünftig sollen demnach Notfallsanitäter*innen mit 3-jähriger Ausbildung in Vorab- bzw. Generaldelegation komplexe notfallmedizinische Aufgaben/Tätigkeiten durchführen, bei Bedarf mit ärztlicher (telemedizinischer) Beratung sowie enger ärztlicher Supervision. Ein Bachelor Paramedic führt in Substitution auch komplexe notfallmedizinische Aufgaben/Tätigkeiten eigenständig und bei Bedarf mit ärztlicher (telemedizinischer) Beratung durch. Ein Master Advanced Care Paramedic führt auch komplexe medizinische Maßnahmen eigenständig durch.

Koch, 2025

„ [...] Was will uns die Regierungskommission hinsichtlich komplexer notfallmedizinischer Aufgaben/Tätigkeiten von Notfallsanitäter*innen eigentlich mitteilen!? Wissenschaftlichen Erkenntnissen zufolge sind Notfallsanitäter*innen in der Notfallversorgung zu 80% mit nicht komplexen notfallmedizinischen Aufgaben/Tätigkeiten konfrontiert [2, 3]. [...]“

Bearbeitungsstand: 12.11.2025 15:32

Referentenentwurf

des Bundesministeriums für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung

A. Problem und Ziel

Eine gut funktionierende und wirtschaftliche Notfall- und Akutversorgung ist essenzieller Bestandteil einer leistungsfähigen Gesundheitsversorgung. Für Menschen in einer akuten medizinischen Notlage ist es entscheidend, jederzeit unmittelbar Hilfe zu erhalten und hierbei auf eine qualitativ hochwertige Versorgung vertrauen zu können. Dies gilt gleichermaßen für den ambulanten wie den stationären Sektor. Deutschland verfügt grundsätzlich über ein umfassend ausgebautes System der Akut- und Notfallversorgung einschließlich eines gut etablierten Rettungswesens.

Die drei Versorgungsbereiche – vertragsärztlicher Notdienst, Notaufnahmen der Krankenhäuser und Rettungsdienste – sind jedoch besser zu vernetzen und aufeinander abzustimmen.

Es gibt Defizite bei der effizienten Steuerung von Hilfesuchenden in die richtige Versorgungsebene, so dass Hilfesuchende zunächst selbst über den für sie richtigen Versorgungsbereich entscheiden. Erschwerend kommt hinzu, dass derzeit die Steuerung von Hilfesuchenden grundsätzlich durch zwei unterschiedliche telefonische Anlaufstellen erfolgt – einerseits über die Rufnummer 116117 der Kassenärztlichen Vereinigungen, andererseits durch die Notrufnummer 112, unter der Anrufe bei den Rettungsleitstellen entgegengenommen werden.

Dies führt oftmals zu einer Fehlsteuerung, die eine Überlastung von Akteuren insbesondere

Artikel 1

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 30. September 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 231) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 27 Absatz 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nummer 6 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.
 - b) Nach Nummer 6 wird die folgende Nummer 7 eingefügt:
„7. Leistungen der medizinischen Notfallrettung“.
2. § 30 wird durch den folgenden § 30 ersetzt:

§ 30

Medizinischen Notfallrettung

(1) Bei Vorliegen eines rettungsdienstlichen Notfalles haben Versicherte Anspruch auf medizinische Notfallrettung durch einen Leistungserbringer nach § 133 Absatz 1. Ein rettungsdienstlicher Notfall liegt vor, wenn aus objektiver Sicht hinreichende Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sich der Versicherte in unmittelbarer Lebensgefahr befindet oder eine lebensbedrohende Verschlechterung seines Gesundheitszustandes oder eine schwere gesundheitliche Schädigung des Versicherten zu befürchten ist, sofern nicht unverzüglich eine medizinische Versorgung erfolgt.

(2) Die medizinische Notfallrettung umfasst:

1. das Notfallmanagement,
2. die notfallmedizinische Versorgung,
3. den Notfalltransport.

Die aufgrund einer digitalen standardisierten Notrufabfrage getroffene Entscheidung zur Veranlassung der medizinischen Notfallrettung gilt als Nachweis des Vorliegens eines rettungsdienstlichen Notfalles nach Absatz 1 Satz 2 gegenüber der Krankenkasse.

Systematisierung Berufsfeld „Außerklinische Notfall- und Akutversorgung“



„Lernen ist wie Sex.

*Manchmal kommt etwas Sinnvolles dabei raus,
aber das ist nicht der Grund, warum wir es tun.“*



*Prof. Dr. Sebastian Koch
Ernst-Abbe-Hochschule Jena
Carl-Zeiss-Promenade 2
07745 Jena
Telefon +49 (0) 3641 205 893
sebastian.koch@eah-jena.de
www.eah-jena.de*

Literaturverzeichnis

- Bader, R. (2003). *Lernfelder konstruieren – Lernsituationen entwickeln*. Die berufsbildend Schule 55, S.210-217
- Bschor, T. et. Al. (2023). *Neunte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung Reform der Notfall- und Akutversorgung: Rettungsdienst und Finanzierung*. Bundesministerium für Gesundheit, Berlin
- Koch, S. & Wagner, C. (2025). *Notärztliche Durchführung von invasiven, nicht-invasiven und pharmakologischen Maßnahmen im deutschen Rettungsdienst: Eine retrospektive Beobachtungsstudie in einem Rettungsdienstbereich in Mitteldeutschland* Journal of Paramedic Science (GJoPS). 1-12. DOI 10.25974/gjops.v2i1.58
- Koch, S. (2025). Editorial - *Basismaßnahmen – nur wenn wir die Grundlagen beherrschen, können wir über komplexe notfallmedizinische Tätigkeiten nachdenken*. retten! 13 (01). 1-2. DOI: 10.1055/a-2183-1999
- Koch, S., Buhtz, C. & Junkersdorf, P. (2024). *Berufsfeldanalysen im Rettungsdienst: Denn wir wissen nicht, was wir tun ...!?*. Rettungsdienst, 18-22.
- Koch, S., Buhtz, Ch. & Wolf, F. (2024). *Zur eigenständigen Durchführung von heilkundlichen Maßnahmen durch Notfallsanitäter im Rettungsdienst – ein narratives Review auf Grundlage retrospektiver Untersuchungen von Notfallprotokollen*. Notarzt. 296-302. DOI 10.1055/a-2342-0274
- Koch, S. (8/2025). *Rettungsdienstliche Berufsfeldanalysen: Die Bedeutung beruflicher Forschung*. Rettungsdienst, 10-15.
- Koch, S., Prescher, T., Meyer, K., & Hahnen, D. (2025). *Didaktik im Rettungsdienst - Berufsfelddidaktische Grundlagen und praxisorientierte Ansätze*. München: Elsevier GmbH. ISBN 978-3-437-48246-5
- Koch, S. (2025). Editorial - *Basismaßnahmen – nur wenn wir die Grundlagen beherrschen, können wir über komplexe notfallmedizinische Tätigkeiten nachdenken*. retten! 13 (01). 1-2. DOI: 10.1055/a-2183-1999
- Koch, S., & Weber, A. (2017). *Zur Intention eines akademischen Studiengangs zum Notfallsanitäter*. Notfall+ Rettungsmedizin, Band 20, Heft 1, DOI 10.1007/s10049-016-0186-1, 38-44.
- Prescher, T., Bauer, Ch., Dubb, R., Hofmann, T. & Koch, S. (2023). *Modell einer entstehenden Disziplin: Forschungsfelder und Gegenstandstheorien der Rettungswissenschaft*. In Rettungswissenschaft - Grundlagen, Theorien und Perspektiven. (S. 11-26). Stuttgart: Kohlhammer Verlag, ISBN 978-3-17-040840-1
- Sauerbier, T., & Koch, S. (1/2021). *Zur Durchführung invasiver heilkundlicher Maßnahmen - Eine retrospektive Studie im Rettungsdienst*. Rettungsdienst, 26-31.
- Sloane, Peter F. E. (2003). *Schulnahe Curriculumentwicklung*. In Klebl & Popescu-Willigmann (Hrsg.). Handbuch Bildungsplanung. Bielefeld: Bertelsmann Verlag