

## **Ausführungsbestimmungen zur Ausbildung zur Notfallsanitäterin / zum Notfallsanitäter in Nordrhein-Westfalen**

### **Teil II**

#### **Inhaltsverzeichnis**

<b>A. Allgemeines</b>	S. 2
<b>B. Hinweise zur Vollausbildung</b>	S. 2
<b>C. Ausbildungsinhalte</b>	S. 3
1. Definition Ausbildungsziel	S. 3
1.1 Eigenverantwortliche Ausführung	S. 3
1.2 Aufgaben im Rahmen der Mitwirkung	S. 4
2. Ausbildungsinhalte	S. 5
2.1 Einfügen von realen Notfallbildern in die Ausbildung	S. 5
2.2 Implementierung neuer Ausbildungsinhalte	S. 5
2.3 Implementierung differentialdiagnostisch geeigneter Beurteilungsfähigkeit	S. 7
3. Einheitliche Grundsätze für erweiterte Maßnahmen/Standards und landeseinheitliche Grundsätze für die von Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst NRW zugelassenen Maßnahmen	S. 7
3.1 Katalog „Invasive Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter“	S. 9
3.2 Medikamentenkatalog „Invasive Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter“	S. 9
3.3 Besondere Hinweise der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst	S. 9
<b>D. Hinweise zur schriftlichen, mündlichen und praktischen Prüfung</b>	S. 10
1. Hinweise zur schriftlichen Prüfung	S. 10
2. Hinweise zur mündlichen Prüfung	S. 10
3. Hinweise zur praktischen Prüfung	S. 11
4. Hinweise zur Prüfungsdurchführung	S. 12
<b>E. Weitere Hinweise</b>	S. 12
1. Empfehlungen Mindestqualifikation „Rettungssanitäterin/ Rettungssanitäter“	S. 12
2. Einsatz der Auszubildenden/des Auszubildenden als Transportführerin/Transportführer im Krankentransport	S. 13
3. Einsatz der Auszubildenden/des Auszubildenden in der Notfallrettung	S. 13
4. Implementierung von Qualitätszirkeln auf Ebene der Bezirksregierungen	S. 14

### **A. Allgemeines**

Diesen Ausführungsbestimmungen zur Notfallsanitäterausbildung in Nordrhein-Westfalen liegen das Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters vom 22. Mai 2013 (BGBl. I S. 1348) (Notfallsanitätergesetz – NotSanG) sowie die dazugehörige Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter vom 16. Dezember 2013 (BGBl. I S. 4280) (NotSan- APrV) zu Grunde. Darüberhinaus regelt das vom Landtag Nordrhein-Westfalen am 18.03.2015 verabschiedete Rettungsgesetz (RettG NRW) (LT-Drs. 16/6088) landesgesetzliche Fragen zur Umsetzung des Notfallsanitätergesetzes.

Allgemeine Hinweise zur Umsetzung des Notfallsanitätergesetzes in Landesrecht und Verwaltungspraxis – wie z.B. die Rahmenbedingungen und Ausstattung der Ausbildungsstätten, Praxisanleitungen, Ausbildungsvergütung sowie die Anerkennung der Notfallsanitäterschulen – wurden umfänglich in den Ausführungsbestimmungen zur Notfallsanitäter-Ausbildung Teil I, welche auf dem Erlasswege am 11.07.2014 veröffentlicht worden sind, gegeben. Auf diese Ausführungen wird verwiesen.

### **B. Hinweise zur Vollausbildung**

Eine mögliche Gliederung der Ausbildung ist in § 1 Absatz 1 und 2 NotSan-APrV enthalten. Im ersten Ausbildungshalbjahr sollen dabei Grundlagen für den Einsatz im Rettungsdienst, im zweiten Halbjahr Kenntnisse und Fertigkeiten für die Durchführung und Organisation von Krankentransporten vermittelt werden. Das zweite Ausbildungsjahr dient dem Erwerb von Kenntnissen und Fertigkeiten für die Durchführung und Organisation von Notfalleinsätzen. Im dritten Ausbildungsjahr stehen die Vermittlung von fachübergreifenden Qualifikationen, das Kennenlernen besonderer Einsatzbereiche sowie die verantwortliche Übernahme des Notfalleinsatzes im Mittelpunkt der Ausbildung. Die gesamte Ausbildung umfasst 4600 Stunden – 1920 Stunden davon theoretischer und praktischer Unterricht an der Notfallsanitäterschule, 1960 Stunden praktische Ausbildung an der Lehrrettungswache sowie 720 Stunden praktische Ausbildung im Krankenhaus.

### **C. Ausbildungsinhalte**

#### **1. Definition Ausbildungsziel**

Als Ausbildungsziel wird gemäß § 4 NotSanG die Vermittlung fachlicher, sozialer und methodischer Kompetenzen zur eigenverantwortlichen Durchführung und teamorientierten Mitwirkung insbesondere bei der notfallmedizinischen Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie beim Transport beschrieben. Dies bedeutet, dass die zukünftigen Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter dazu befähigt werden sollen, eigenverantwortlich medizinische Maßnahmen der Erstversorgung bei Patientinnen und Patienten im Notfalleinsatz durchzuführen und dabei auch invasive Maßnahmen anzuwenden, um einer Verschlechterung der Situation der Patientin / des Patienten bis zum Beginn der notärztlichen Versorgung oder dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung vorzubeugen, wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind. Darüber hinaus sollen die fertig ausgebildeten Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter befähigt sein, im Rahmen der Mitwirkung eigenständig heilkundliche Maßnahmen durchzuführen, die von der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst oder entsprechend verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten bei bestimmten notfallmedizinischen Zustandsbildern und Situationen standardmäßig vorgegeben, überprüft und verantwortet werden.

Handlungskompetenz, Fachkompetenz, Sozialkompetenz, Methodenkompetenz und Kommunikative Kompetenz spielen eine entscheidende Rolle in der Ausbildung. Die Schülerinnen und Schüler werden dazu befähigt, fachbezogenes Wissen und fachübergreifendes Wissen zu verknüpfen, zu vertiefen, kritisch zu prüfen und in Handlungszusammenhängen anzuwenden. Alle anfallenden Aufgaben des Berufsbildes sollen dementsprechend zielorientiert, sachgerecht, methodengeleitet und selbstständig zu lösen und das Ergebnis zu beurteilen sein.

#### **1.1 Eigenverantwortliche Ausführung**

Zur Ausbildung der Tätigkeiten, die eigenverantwortlich ausgeführt werden können, gehören das Feststellen und das Erfassen der Lage am Einsatzort und die unverzügliche Einleitung notwendiger allgemeiner Maßnahmen zur Gefahrenabwehr, das Beurteilen des Gesundheitszustandes von verletzten bzw. erkrankten Personen, insbesondere das Erkennen einer vitalen Bedrohung und das Entscheiden über die Notwendigkeit, eine (not-)ärztliche Versorgung, weiteres Personal oder weitere

Rettungsmittel nachzufordern oder abzubestellen. Weiterhin soll die Ausbildung zum Durchführen medizinischer Maßnahmen der Erstversorgung bei Patientinnen und Patienten im Notfalleinsatz und Anwenden von in der Ausbildung Erlerntem und Beherrschtem – auch von invasiven Maßnahmen – befähigen. Damit soll einer Verschlechterung der Situation der Patientinnen und Patienten bis zum Eintreffen der Notärztin / des Notarztes oder dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung vorgebeugt werden, wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind.

Das Herstellen und Sichern der Transportfähigkeit der Patientinnen und Patienten im Notfalleinsatz, das Auswählen des geeigneten Transportzielortes sowie das Überwachen des medizinischen Zustandes der Patientin / des Patienten während des Transportes und das sachgerechte Übergeben der Patientin / des Patienten in die ärztliche Weiterbehandlung einschließlich Beschreibung und Dokumentation des Zustandes sind ebenfalls wie der angemessene Umgang mit Menschen in Notfall- und Krisensituationen in der Ausbildung zu erlernen.

Die Kommunikation mit am Einsatz beteiligten oder zu beteiligenden Personen, Institutionen oder Behörden ist ebenso ein Baustein der Notfallsanitäterausbildung wie die Durchführung von qualitätssichernden und organisatorischen Maßnahmen im Rettungsdienst sowie die Dokumentation der durchgeführten notfallmedizinischen und einsatztaktischen Maßnahmen oder die Sicherstellung der Einsatz- und Betriebsfähigkeit der Rettungsmittel einschließlich des Beachtens und Einhaltens der Hygienevorschriften und der Arbeits- und Unfallschutzvorschriften.

### **1.2 Aufgaben im Rahmen der Mitwirkung**

Die Ausbildung umfasst als Tätigkeiten im Rahmen der Mitwirkung das Assistieren bei der ärztlichen Notfall- und Akutversorgung von Patientinnen und Patienten im Notfalleinsatz, das eigenständige Durchführen ärztlich veranlasster Maßnahmen bei Patientinnen und Patienten im Notfalleinsatz sowie das eigenständige Durchführen von heilkundlichen Maßnahmen im Rahmen der Mitwirkung, die von der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst bei bestimmten notfallmedizinischen Zustandsbildern und -situationen standardmäßig vorgegeben, überprüft und verantwortet werden.

### **2. Ausbildungsinhalte**

Die Ausbildungsinhalte zur Vollausbildung sind der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter zu entnehmen. Dort sind in Anlage 1 (zu § 1 Absatz 1 Nummer 1) die Themenbereiche des theoretischen und praktischen Unterrichts erfasst. Anlage 2 (zu § 1 Absatz 1 Nummer 2) umfasst die Aufgabenbereiche der praktischen Ausbildung in genehmigten Lehrrettungswachen und Anlage 3 (zu § 1 Absatz 1 Nummer 3) umfasst die Funktionsbereiche und -inhalte, die bei der praktischen Ausbildung in geeigneten Krankenhäusern vermittelt werden sollen.

#### **2.1 Einfügen von realen Notfallbildern in die Ausbildung**

Klassische Notfallbilder sollten unter verschiedenen Rahmenbedingungen unterrichtet werden, dazu sollten verstärkt Fallbeispiele in Theorie und Praxis eingesetzt werden. Hier sollte zum Beispiel nicht nur das Krankheitsbild „Herzinfarkt“ im Unterricht erörtert werden, sondern außerdem auch mögliche reale Einsatzszenarien, die aufgrund ihrer Konstellation geeignet sind, besondere Herausforderungen des Einsatzes und fachdienstübergreifende Herangehensweisen darzustellen und zu üben (z.B. der Herzinfarkt in der Krankenzelle oder der Herzinfarkt als Auslöser eines Verkehrsunfalls). Dabei sollen alle Aspekte der Einsatzstelle beleuchtet werden – inklusive der potentiellen Gefahren für die Rettungsdienstbesatzung und der Zusammenarbeit mit anderen Fachdiensten.

#### **2.2 Implementierung neuer Ausbildungsinhalte**

Für die Kommunikation mit nicht-deutschsprachigen Patientinnen und Patienten – insbesondere zur Anamneseerhebung und zur Notrufabfrage – sollten auch englische notfallmedizinische Fachbegriffe beherrscht werden. Die Beauftragung von geeigneten Lehrkräften (wie z.B. Englischlehrerinnen und -lehrern mit rettungsdienstlichem Hintergrund oder mit Einweisung in rettungsdienstliche Besonderheiten oder ggf. Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Heil- und Pflegeberufen mit Englisch als Muttersprache) wird dabei empfohlen. Ein Mindestzeitansatz von 40 Stunden wird dabei als sinnvoll erachtet.

Darüber hinaus sollten die Themenbereiche Psychologie und Soziologie der Kommunikation in der Ausbildung abgebildet werden. Hierzu gehören die Gesprächsführung in Fallbeispielen, die Grundlagen der Kommunikation, Fehlerkultur und taktischer Personaleinsatz.

Palliativmedizin mit den Schwerpunkten Vertiefte Anamneseerhebung, Geriatrie und Multimorbidität, Psychiatrie und Psychosomatik sollte ebenfalls in die Ausbildung integriert werden wie der Bereich der Sekundärtransporte/Intensivtransporte (besondere Einsatzrahmenbedingungen mit komplexen Beatmungs- und Kreislaufverhältnissen, patientennaher Labordiagnostik (POCT=Point-Of-Care-Testing) und Einsatz von Assist-Systemen (IABP, ECMO, Herz-Lungen-Maschine etc. sowie speziellen Monitoringsystemen). Der Bereich der Sekundär- sowie Intensivtransporte sollte dabei in der letzten Ausbildungsphase behandelt werden.

Folgende Aspekte sind in der Ausbildung zu vermitteln:

- Ethik
- Patientenverfügung
- Patientinnen und Patienten aus unterschiedlichen Kulturkreisen
- Deeskalation
- Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV)
- Hausärztliche Versorgung
- Ältere Patientinnen und Patienten (Seniorenheime/Geriatrie/Palliativstationen)
- Patientinnen und Patienten aus sozialen Einrichtungen (z.B. Obdachlosenunterkünfte)
- Soziologie
- Geschlechterunterschiede bei Diagnose und Behandlung

Für die Implementierung neuer Ausbildungsinhalte wird empfohlen, Fachpersonal mit Qualifikation im Spezialgebiet als Fachlehrerinnen und Fachlehrer einzusetzen. Fachdozentinnen und -dozenten können unter anderem aus den Bereichen Recht, Feuerwehr, Polizei, Kommunikation oder aus den verschiedenen Bereichen der Medizin eingesetzt werden. Der Nachweis einer abgeschlossenen Berufsausbildung bzw. der Laufbahnbefähigung ist dabei erforderlich. Rettungsdienstliches Grundlagenwissen wird vorausgesetzt. Darüber hinaus sollten die Fachlehrerinnen

und Fachlehrer eine pädagogisch-didaktische Qualifizierung, z.B. mindestens eine Ausbildereignung IHK oder nach Ausbilder-Eignungsverordnung (AEVO) vorweisen.

### **2.3 Implementierung differentialdiagnostisch geeigneter Beurteilungsfähigkeit**

Die theoretischen Grundlagen in Krankheitslehre sowie Untersuchungs- und Befragungstechniken müssen in der Schule durch geeignetes Personal (Ärztinnen und Ärzte, Fachpflegepersonal, Psychologinnen und Psychologen etc.) unterrichtet werden. In der praktischen Ausbildung sollen diese dann im Krankenhaus sowie an der Lehrrettungswache vertieft und gefestigt werden.

Im dritten Ausbildungsjahr wird es als sinnvoll erachtet, einen Teil des Einsatzpraktikums auf einem Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) zu absolvieren. Im Krankenhaus sollte der Schwerpunkt der ärztlichen Begleitung der Auszubildenden in den Bereichen zentrale interdisziplinäre Notaufnahme, Anästhesie-Arbeitsbereiche im OP und Intensivstation sein.

### **3. Einheitliche Grundsätze für erweiterte Maßnahmen/Standards und landeseinheitliche Grundsätze für die von Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst NRW zugelassenen Maßnahmen**

Die Frage, welche Kompetenzen die in § 4 NotSanG aufgeführte Begrifflichkeit der „eigenverantwortlichen Ausführung“ sowie „eigenständigen Ausführung von Maßnahmen“ für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter umfasst, ist intensiv diskutiert worden. Eine heterogene Auslegung der in § 4 NotSan aufgeführten Kompetenzen durch die Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst in Nordrhein-Westfalen soll vermieden werden.

Daher wurden auf der Basis eines Fachkonsenses des Bundesverbandes der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst einheitliche Kataloge zur Anwendung von invasiven Maßnahmen (**Anlage 1**) sowie zur Ausbildung in der Verwendung von Medikamenten (**Anlage 2**) für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter erstellt. Darüber hinaus wurde auch ein Katalog zu besonderen Hinweisen der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst erstellt (**Anlage 3**).

Die im Katalog aufgeführten Medikamente stellen eine minimale Basis der Ausbildung dar, die in ganz Nordrhein-Westfalen Gültigkeit besitzt. In welcher Form diese in der rettungsdienstlichen Praxis Anwendung finden, muss in spezifischen Arbeitsanweisungen (Algorithmen) von der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst festgelegt werden.

Diese Kataloge stellen dementsprechend die fachliche Grundlage sowohl für die theoretische und praktische Ausbildung als auch der verschiedenen Prüfungsteile dar. Dies gilt sowohl für die Vollausbildung als auch für die Ergänzungsausbildungen und für die Prüfungen gleichermaßen. Die Kataloge bedürfen der regelmäßigen Überprüfung. Dabei sollte eine Orientierung am Fachkonsens des Bundesverbandes der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst angestrebt werden, um möglichst bundeseinheitliche Vorgaben zu erzielen.

Die in den Katalogen aufgeführten Maßnahmen und Medikamente, die in der Ausbildung und Prüfung Niederschlag finden und sodann eigenverantwortlich von den Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern durchgeführt bzw. verwendet werden, müssen aufgrund wissenschaftlicher Erkenntnisse lebensrettend wirken oder geeignet sein, schwere Folgeschäden abzuwenden. Diese müssen im Rahmen der dreijährigen Ausbildung bis zum vorgesehenen Kompetenzniveau ausbildbar sein. Dabei muss für jede einzelne Maßnahme eine Risiko-Nutzenabwägung vorgenommen werden, in die die Anwendungshäufigkeit und die mit einer Anwendung verbundenen Gefahren eingehen.

Die Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst der Träger des Rettungsdienstes in Nordrhein-Westfalen werden gebeten, für die Anwendung von Maßnahmen und Medikamenten in der rettungsdienstlichen Praxis landeseinheitliche Arbeitsanweisungen zu entwickeln und regelmäßig dem Ministerium vorzulegen. Die vorliegenden Ausführungsbestimmungen zur Ausbildung der Notfallsanitäterausbildung in Nordrhein-Westfalen werden daran bei Bedarf angepasst.



### **3.1 Katalog „Invasive Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter“**

Der Maßnahmenkatalog umfasst eine Auflistung invasiver Maßnahmen, welche durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter entweder in Eigenverantwortung oder in Delegation beherrscht werden müssen. Dieser Katalog wird hiermit verbindlich in Nordrhein-Westfalen eingeführt. Die Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst tragen für die Einhaltung und Überprüfung Sorge. Die Rettungsdienstschulen, die die Notfallsanitäterausbildung anbieten, haben diesen Katalog verpflichtend in Ausbildung und Prüfung aufzunehmen.

### **3.2 Medikamentenkatalog „Invasive Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter“**

Dieser Katalog stellt den Mindestumfang für die Medikamente dar, deren Anwendung während der Ausbildung zur Notfallsanitäterin und zum Notfallsanitäter von Schülerinnen und Schülern erlernt werden soll. Dieser Katalog gilt in Nordrhein-Westfalen verbindlich. Die Anwendung in der rettungsdienstlichen Praxis, ob eigenverantwortlich, im Rahmen der Mitwirkung oder der Assistenz, ergibt sich sodann aus den Arbeitsanweisungen der zuständigen Ärztlichen Leitung Rettungsdienst. Weitere rechtliche Bestimmungen (z.B. Betäubungsmittelgesetz) bleiben davon unberührt. Die Rettungsdienstschulen, die die Notfallsanitäterausbildung anbieten, haben diesen Katalog verpflichtend in Ausbildung und Prüfung aufzunehmen. Die Medikamente aus dem Medikamentenkatalog sind bei der staatlichen Prüfung und bei der Ergänzungsprüfung hinsichtlich Indikation, Kontraindikation, Applikation und Dosierung, Nebenwirkungen etc. zu kennen.

### **3.3 Besondere Hinweise der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst**

Dieser Katalog umfasst Beobachtungen und Erfahrungen der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst in Nordrhein-Westfalen zu Auffälligkeiten in der rettungsdienstlichen Praxis, als deren Ursache Defizite bei der rettungsdienstlichen Aus- und Fortbildung zu vermuten sind. Daher wird auch dieser Katalog als verbindlich in Ausbildung und Prüfung in Nordrhein-Westfalen eingeführt. Die darin aufgeführten Maßnahmen können auch am Phantom geübt werden, wenn die diesbezüglichen Fallzahlen in der ausbildenden Klinik oder auf der Lehrrettungswache zu gering sind.

### **D. Hinweise zur schriftlichen, mündlichen und praktischen Prüfung**

Die staatliche Prüfung zur Vollausbildung nach § 1 Absatz 1 NotSan-APrV umfasst gemäß § 4 Absatz 1 NotSan-APrV jeweils einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil. Der Prüfling legt die Prüfung an der Schule ab, an der die Ausbildung abgeschlossen wird. Ausnahmen können von der zuständigen Behörde, in deren Bereich die Prüfung oder ein Prüfungsteil abgelegt werden soll, aus wichtigem Grund zugelassen werden.

Die Maßnahmen- und Medikamentenkataloge der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst NRW gelten sowohl für die Ausbildung als auch für die Prüfungen zur Notfallsanitäterin / zum Notfallsanitäter verbindlich.

#### **1. Hinweise zur schriftlichen Prüfung**

Es ist eine Anonymisierung der Prüfungsergebnisse in Bezug auf die Durchführung der mündlichen und praktischen Prüfung sicherzustellen. Jeder Prüfungsteil beinhaltet freie Fragen. Bis zu einem Drittel der Fragen dürfen im Ankreuz-Verfahren gestellt werden. Auch sollten Fragen zu sogenannten „Positivmaßnahmen“ bei definierten Symptomen, die eine Notfallsanitäterin / ein Notfallsanitäter gemäß § 4 Absatz 2 Nr. 1c NotSanG eigenverantwortlich durchführen können soll, wenn zeitnah keine Notärztin / kein Notarzt verfügbar ist, sowie Fragen zu erweiterten Maßnahmen, die die Notfallsanitäterin / der Notfallsanitäter nach § 4 Absatz 2 Nr. 2c im Rahmen der Mitwirkung kennen muss, und Fragen zu sogenannten „Negativmaßnahmen“, als Abgrenzung der Tätigkeit bzw. der Maßnahmen der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter, gestellt werden.

Darüber hinaus sollen die Prüfungsfragen auch verpflichtende Rechenaufgaben u.a. zur Berechnung der Medikamentendosierung, Perfusoreinstellung oder zur Restnutzungsdauer des Sauerstoffs beinhalten.

#### **2. Hinweise zur mündlichen Prüfung**

Es ist eine möglichst kontextorientierte Prüfung anzustreben, die dennoch eine separate Bewertung der Themenbereiche ermöglicht. Die zu prüfenden Themenbereiche sollen im angemessenen Verhältnis der Vorgaben zum Stundenumfang gemäß Anlage 1 NotSan-APrV berücksichtigt werden.

### 3. Hinweise zur praktischen Prüfung

Die praktische Prüfung basiert auf einem landeseinheitlichen modularen Prinzip mit vorgegebenen Grundvariablen. Die konkrete Ausgestaltung der Grundvariablen wird individuell entschieden. So ist darauf zu achten, dass die Variablen in ihrer Ausgestaltung und Kombination einem realistischen Einsatzszenario entsprechen.

Das Fachgespräch soll sich auf ein Prüfungsszenario beziehen und keineswegs den Charakter einer weiteren mündlichen Prüfung haben. Die zu Prüfende / der zu Prüfende hat in diesem Gespräch sein Handeln zu erläutern und soll die Prüfungssituation reflektieren.

- **Variable 1: Alter und Geschlecht**
- **Variable 2: Symptome der Erkrankung/Verletzung**
  - z.B. Thoraxschmerz, Atemnot, Zyanose, Blutung
- **Variable 3: Umgebung „Szene“**
  - z.B. Ort und Zeit, Wetter, Lage, Gefährdung
- **Variable 4: Psychosozialer Status**
  - z.B. Altersspezifische Besonderheiten, Alkoholeinfluss, Sprache; Religion/Kultur, Angehörige/Notfallzeugen
- **Variable 5: eigenverantwortliche Maßnahmen und erweiterte Maßnahmen (Mitwirkung)**
  - Invasive und nicht-invasive Maßnahmen, Medikamentengabe (Indikation, Kontraindikation, Wirkung, Nebenwirkung, Komplikationen etc.), Maßnahmen- und Medikamentenkataloge der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst NRW
- **Variable 6: Komplikationen/Situationsänderung und deren Beherrschung**
  - Nebenwirkungen, Unbeabsichtigte Behandlungsfolgen, nachgeforderte Notärztin / Notarzt nicht zeitnah verfügbar

- **Variable 7: Transportlogistik (Zielauswahl, Anmeldung, Maßnahmen etc.)**
  - Klinikauswahl, Rettungsmittel, Rettungsgerät (z.B. Vakuummatratze), Durchführung des Transportes
  
- **Variable 8: Übergabe/Dokumentation**
  - Übergabe an die Notärztin/den Notarzt, Übergabe Krankenhauspersonal, Einsatzdokumentation

#### **4. Hinweise zur Prüfungsdurchführung**

##### **Anwesenheit der Vertreterin/des Vertreter der zuständigen Behörde bei den Prüfungen**

In den Ausführungsbestimmungen Teil I wurde eine ständige Anwesenheit der Vertretung der für die Prüfungen zuständigen Behörde sowohl bei der mündlichen als auch bei der praktischen Prüfung festgelegt (vgl. Seite 44 Ausführungsbestimmungen zur Notfallsanitäterausbildung in NRW Teil I). Diese Regelung gilt als Übergangsregelung bis zur Veröffentlichung der Überarbeitung der Ausführungsbestimmungen im Frühjahr 2015. Für die Durchführung der ersten Prüfungen ist es sinnvoll, eine ständige Anwesenheit der Vertretung der zuständigen Behörde sowohl bei der mündlichen als auch bei der praktischen Prüfung sicherzustellen. Ob über diese Übergangsfrist hinaus eine ständige Anwesenheit der Behördenvertretung auch für die praktischen Prüfungen notwendig erscheint und im welchem Umfang dies für die Behörde leistbar ist, wird sich aus den Erfahrungen der durchgeführten Prüfungen ergeben.

#### **E. Weitere Hinweise**

##### **1. Empfehlung Mindestqualifikation „Rettungssanitäterin / Rettungssanitäter“**

Den Schülerinnen und Schülern sollte die Möglichkeit eingeräumt werden, die Qualifikation „Rettungssanitäterin / Rettungssanitäter“ zu erwerben, um eine Mindestqualifikation zu implementieren. Die Rettungssanitäterausbildung kann zwar

inhaltlich in den Ausbildungsplan der Notfallsanitäterausbildung integriert werden, sie gilt jedoch formal nicht als Teil der Notfallsanitäterausbildung. Die Auszubildenden zur Notfallsanitäterin/zum Notfallsanitäter können dabei bei der zuständigen Behörde einen Verkürzungsantrag auf die Rettungssanitäterausbildung stellen. Dort kann nach Vorlage einer Bestätigung der Rettungsdienstschule von erbrachten Leistungen die Ausbildung gemäß § 3 RettAPO NRW um die ersten drei Teile (gemäß § 1 Absatz 1 Nr. 1-3 RettAPO NRW) verkürzt werden, so dass eine Teilnahme nur noch am Abschlusslehrgang (gemäß § 1 Absatz 1 Nr. 4 RettAPO NRW) und an der Prüfung erforderlich wird. Die Teilnahme an Abschlusslehrgang und Prüfung muss außerhalb der Notfallsanitäterausbildung (z.B. im Urlaub) erfolgen, da die Rettungssanitäterausbildung kein Bestandteil der Notfallsanitäterausbildung darstellt.

Im Rahmen dieser Empfehlung besteht keine gesetzliche Verpflichtung zum Ablegen der Rettungssanitäterausbildung und -prüfung für die Notfallsanitäterauszubildenden. Dies erfolgt auf freiwilliger Basis.

### **2. Einsatz der Auszubildenden / des Auszubildenden als Transportführerin/Transportführer im Krankentransport**

Gemäß § 1 Absatz 2 NotSan-APrV Nr. 2 sollen die Auszubildenden die für die Durchführung und Organisation von Krankentransporten notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben. Entscheidet sich die Auszubildende/der Auszubildende zum Ablegen der Rettungssanitäterausbildung (siehe oben bei E1.), kann nach bestandener Rettungssanitäterprüfung die Auszubildende / der Auszubildende als Transportführerin/Transportführer im Krankentransport eingesetzt werden, sofern dies den weiteren Verlauf der Notfallsanitäterausbildung grundsätzlich nicht beeinträchtigt. Es wird empfohlen, vor der Aufnahme der Tätigkeit als Transportführerin/Transportführer eine 80stündige praktische Ausbildung im Bereich Pflege sowie eine 80stündige praktische Ausbildung im Bereich Psychiatrie, Gerontopsychiatrie oder Gerontologie zu absolvieren.

### **3. Einsatz der Auszubildenden / des Auszubildenden in der Notfallrettung**

Der Einsatz von Auszubildenden ab dem zweiten Ausbildungsjahr als zweite Person in der Notfallrettung (Fahrerin/Fahrer) sollte ermöglicht werden. Es gelten die bisherigen Bestimmungen für Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten im

Praktikum. Auch hierbei darf der weitere Verlauf der Notfallsanitäterausbildung grundsätzlich nicht beeinträchtigt werden.

#### **4. Implementierung von Qualitätszirkeln auf Ebene der Bezirksregierungen**

Nach dem Start der Vollausbildungen in Nordrhein-Westfalen werden Qualitätszirkel zum Erfahrungsaustausch in Bezug auf die Ausbildung und Prüfung zur Notfallsanitäterin / zum Notfallsanitäter auf Ebene der Bezirksregierungen ins Leben gerufen. Diese sollten halbjährlich je Regierungsbezirk tagen, um mögliche Probleme zu identifizieren und zu beheben. Daran teilnehmen sollten Vertreterinnen und Vertreter der Ausbildungsträger, der Schulen, der Krankenhäuser, der Lehrrettungswachen, der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst der Rettungsdienststräger, Prüfungsausschuss-Vorsitzende sowie Auszubildende. Die Protokolle der Sitzungen gehen im Anschluss an die Qualitätszirkel regelmäßig dem Gesundheitsministerium zu.