

# Berufsfeldanalyse: Von der Forschung zur Anwendung

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

Prof. Dr. Sebastian Koch

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-

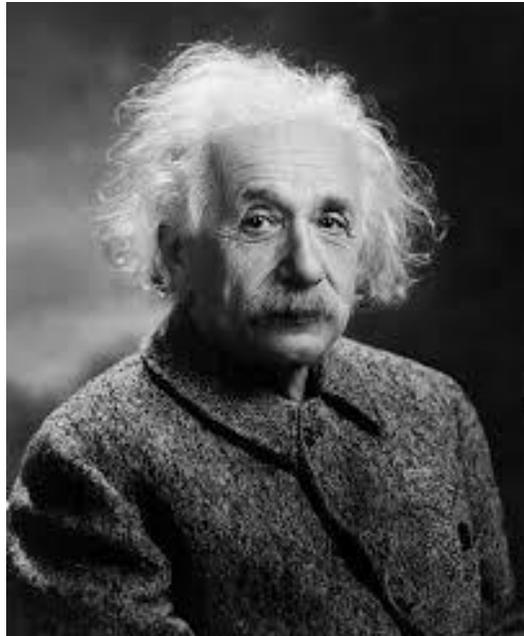
**Fallbeispiel**  
An einem verregneten Samstagnachmittag sitzen Sie mit Ihren Kollegen auf der Rettungswache und

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

# ...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: 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 Notfallsanitäter  
beim DRK Kreisverband

### 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 Hämorrhämie

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

Koch, Buhtz & Junkersdorf, 2024

# Problemstellung

Morgens halb Zehn in Erfurt..!?



Eintreffzeit	Diagnose	Alter / Geschl.	Problem	Verletzung	Fahrleistung	29.01.2025 10:41:00
10:49 Erfurt EF DRK 1-83-30	Risswunde Lippe	Schulkind < 18 männlich	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	
10:53 Erfurt EF ASB 2-83-30	GESICHERTES AKUTES Nierenversagen	Erwachsener < 65 weiblich	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	
10:41 Erfurt EF DRK 1-82-40	Tachykardie (fokale atriale dd vhf)	Erwachsener < 65 weiblich	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	
10:48 Unstrut-Heinich-Kreis LH	Einweisung Pneumonia, exsiklose	Erwachsener > 65 weiblich	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	
10:45 Erfurt EF DRK 1-83-42	Herz/Kreislauf sonstiges	Schulkind < 18 männlich	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	
10:36 Erfurt EF DRK 1-83-41	Handgelenkprellung re., Sturz in Wohnung, Gestern Abend	Erwachsener > 65 weiblich	ABCDE	Extremitäten	ZNA (allgemein)	
09:49 Erfurt EF BFW 1-83-2	Kolik	Schulkind < 18 weiblich	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	
09:56 Erfurt EF DRK 1-82-40	Synkope	Erwachsener < 65	ABCDE	-	ZNA (allgemein)	

Notaufnahme Helios Klinikum Erfurt, 27.01.2025

# Problemstellung



DEUTSCHE  
KRANKENHAUS  
GESELLSCHAFT

Berlin, 23. Januar 2013

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit  
Ausschussdrucksache  
17(14)0369(7)  
Anhörung am 30.01.  
13\_Notfallsanitäter  
23.01.2013

## Vorläufige Stellungnahme der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) zum

## Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Entwurf eines Gesetzes über den Beruf der Not- fallsanitäterin und des Notfallsanitäters sowie zur Änderung weiterer Vorschriften“

DEUTSCHE GESELLSCHAFT  
FÜR ANÄSTHESIOLOGIE  
UND INTENSIVMEDIZIN e.V.



Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
17(14)0369(6)  
gel. VB zur Anhörung am 30.01.  
13\_Notfallsanitäter  
23.01.2013

BERUFSSANDESSCHAFT  
DEUTSCHER  
ANÄSTHESISTEN

26.10.2012

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters

Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGA) und der Bundesärztekammer (BDA) mit ihren Mitgliedsverbänden in Deutschland sowie der Bundesrepublik Deutschland sind

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
17(14)0369(12)  
gel. VB zur Anhörung am 30.01.  
13\_Notfallsanitäter  
24.01.2013

### Stellungnahme der Bundesärztekammer

zum Entwurf eines Gesetzes über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters sowie zur Änderung weiterer Vorschriften  
BT Drucksache 17/11689

anlässlich der

Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages  
am 30.01.2013



Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
17(14)0369(9)  
gel. VB zur Anhörung am 30.01.  
13\_Notfallsanitäter  
23.01.2013

Stellungnahme des Deutschen Berufsverbandes Rettungsdienst e.V. (DBRD) anlässlich der öffentlichen Anhörung im Gesundheitsausschuss am 30.01.2013 zum Entwurf eines Gesetzes über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters (NotSanG) sowie zur Änderung weiterer Vorschriften (BT-Drucksache 17/11689)



Deutscher Berufsverband  
Rettungsdienst e.V.

Der DBRD begrüßt weiterhin die Entwicklung zu einem neuen Berufsgesetz für das Rettungsfachpersonal. Zu unserem bereits vorgelegtem Positionspapier zur Novellierung des Rettungsassistentengesetzes von 2007 und unserer Stellungnahme zum Referentenentwurf über den Beruf des Notfallsanitäters von 2012 möchten wir uns in dieser Stellungnahme zu den jährlich anfallenden Kosten äußern:

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geht in seiner Berechnung von 4.000 Schülerinnen und Schülern pro Jahr mit anfallenden Mehrkosten von circa 42 Millionen Euro aus. Der Bundesrat befürchtet in seiner Stellungnahme sogar noch höhere Mehrkosten. Wir hingegen sind überzeugt dass der tatsächliche Bedarf an

Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände



DEUTSCHER  
LANDKREISTAG



Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände - Hausvogteiplatz 1, 10117 Berlin

21.01.2013

Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Gesundheit  
Sekretariat Berlin

per E-Mail: michael.thiedema

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
17(14)0369(8)  
gel. VB zur Anhörung am 30.01.  
13\_Notfallsanitäter  
23.01.2013

Bearbeitet von  
Norbert Kronenberg, DST  
Jörg Freese, DLT

Telefon +49 0221 3771-112  
Telefax +49 0221 3771-178

E-Mail:  
norbert.kronenberg@staedtetag.de  
joerg.freese@landkreistag.de

Aktenzeichen  
37.05.27 D

Stellungnahme zum Gesetzentwurf über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters

## Deutsches Rotes Kreuz



Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
17(14)0369(13)  
gel. VB zur Anhörung am 30.01.  
13\_Notfallsanitäter  
24.01.2013

### Stellungnahme des Deutschen Roten Kreuzes e.V. (Bundesverband)

zum Entwurf eines Gesetzes über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters sowie zur Änderung weiterer Vorschriften und zur Genäußerung der Bundesregierung zur Stellungnahme des Bundesrates.

# Problemstellung

Themenbereiche	NotSan-APrV, 2013	Lernfelder	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

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<sup>1,2</sup>, Christian Buhtz<sup>1,3</sup>, Florian Wolf<sup>3</sup>

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 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  $n_{\text{pharm}} = 56507$  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: 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 Notfallsanitäter  
beim DRK Kreisverband

### 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 Hämorrhämie

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

Koch, Buhtz & Junkersdorf, 2024

# 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

# 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

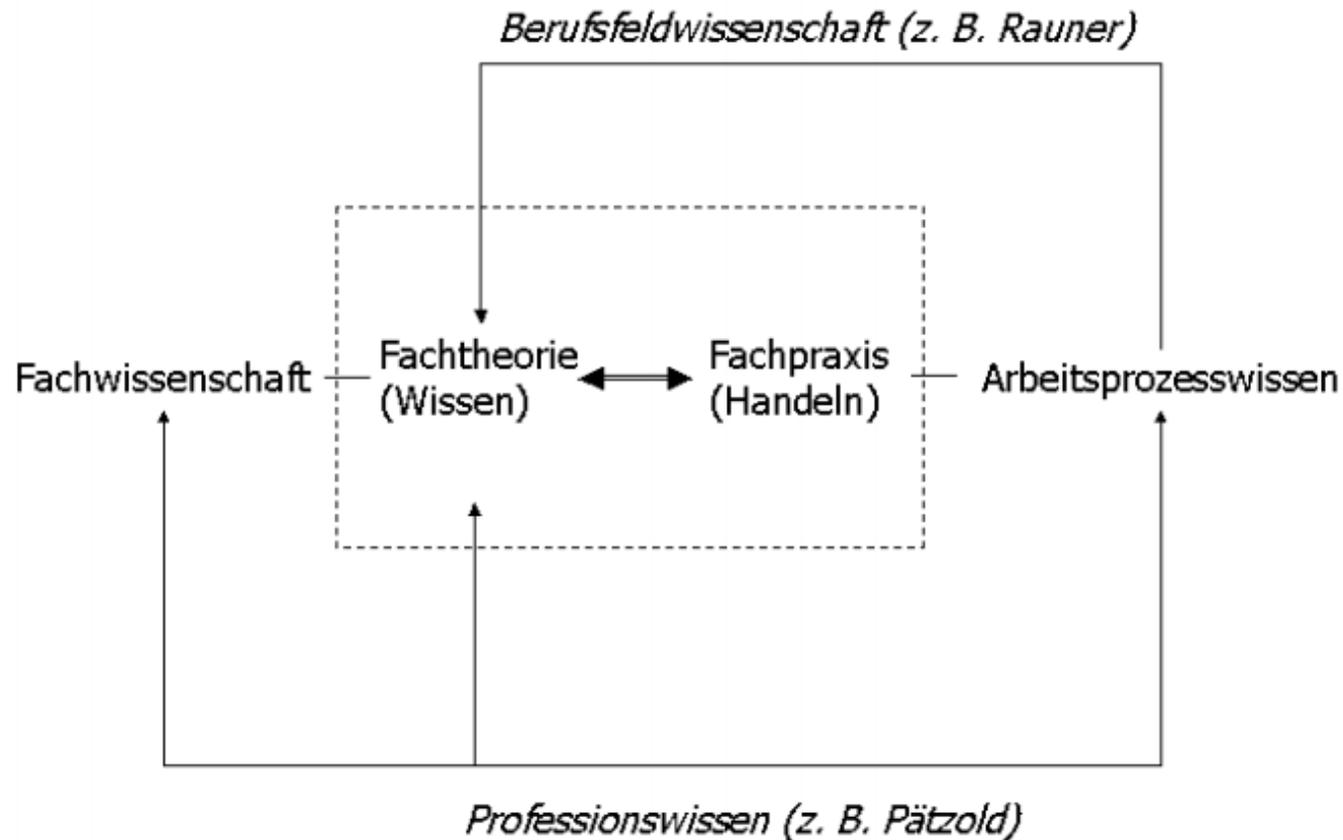
# Systematisierung einer Rettungswissenschaft



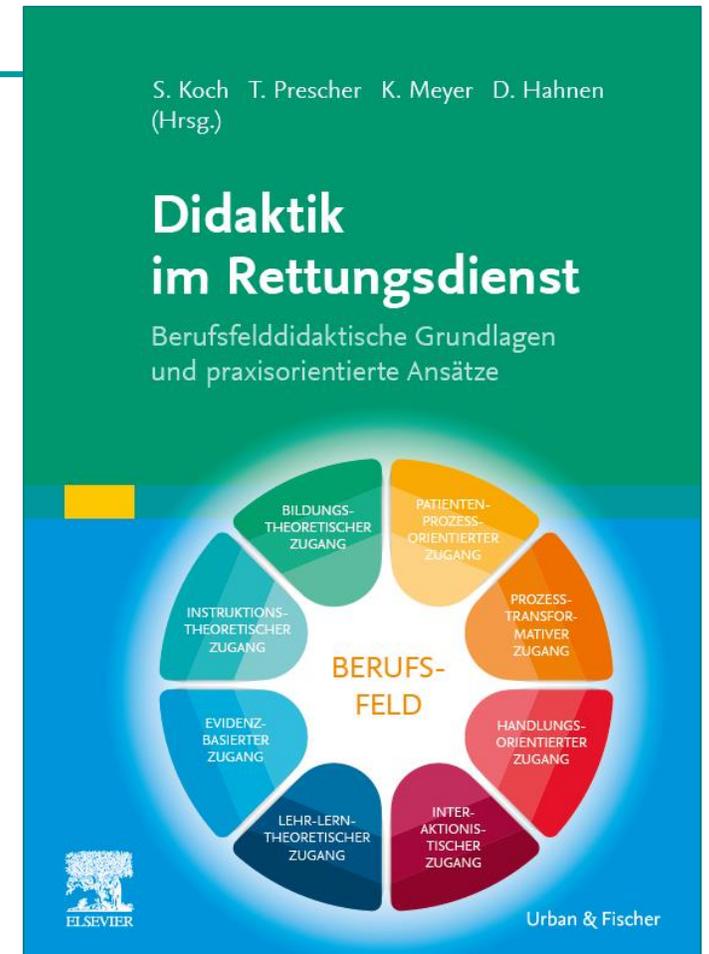
Prescher, Bauer, Dubb, Hofmann, & Koch, 2023



# Berufsfeldanalysen als Grundlage schulnaher Curriculumentwicklung

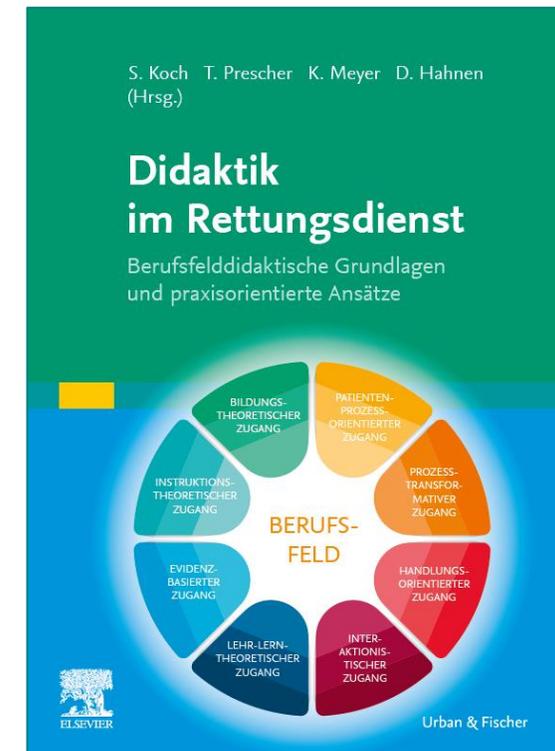
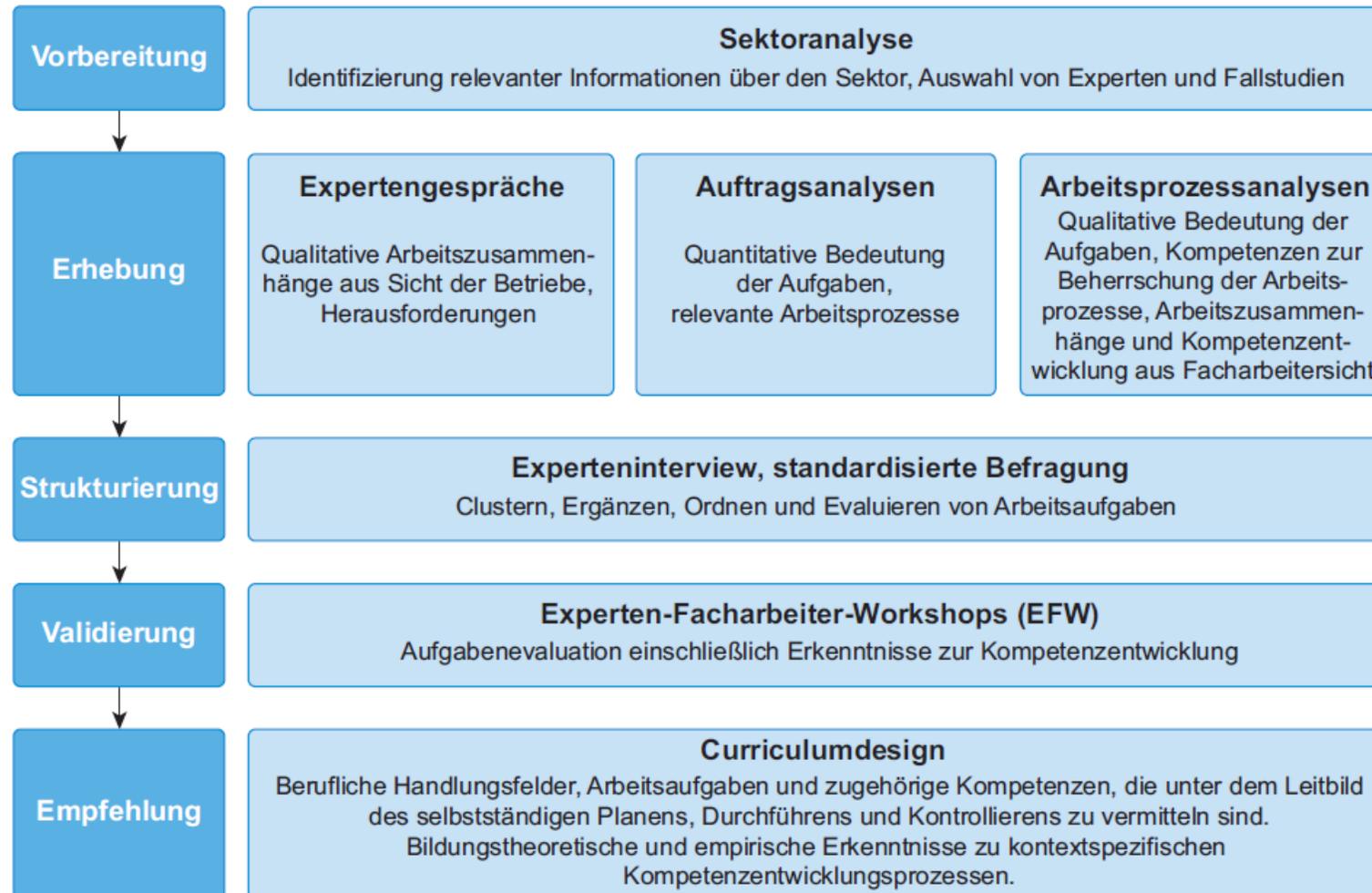


Sloane, 2003



Koch, Prescher, Meyer & Hahnen, 2025

# Einsatz berufswissenschaftlicher Forschungsinstrumente zur Curriculumentwicklung



Koch, Prescher, Meyer & Hahnen, 2025

Koch, Prescher, Meyer & Hahnen, 2025

# Gliederung

- Problemstellung
- Berufsfeldanalyse
- Aktueller Forschungsstand
- Diskussion

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 Notfallsanitäter  
beim DRK Kreisverband

### 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 Hämorrhämie

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

Koch, Buhtz & Junkersdorf, 2024

# 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

Verdachtsdiagnose 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
<b>Gesamt</b>	<b>1.191 (77,3 %)</b>	<b>306 (19,8 %)</b>	<b>45 (2,9 %)</b>	<b>1.542</b>

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<sup>1,2</sup>, Christian Buhtz<sup>1</sup>, Florian Wolf<sup>3</sup>

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 <sub>1 c/2c</sub> gesamt	n <sub>1c</sub> gesamt	n <sub>1c pVVK</sub>	n <sub>2c</sub> gesamt	n <sub>2c</sub> VEL	n <sub>2c</sub> 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<sub>1 c/2c</sub> gesamt: mindestens eine 1 c oder 2 c-Maßnahme

n<sub>1c</sub> gesamt: mindestens eine 1 c-Maßnahme

n<sub>1c pVVK</sub>: mindestens eine 1 c-Maßnahme „Legen eines peripheren Venen-Verweilkatheters“ (pVVK)

n<sub>2c</sub> gesamt: mindestens eine 2 c-Maßnahme

n<sub>2c VEL</sub>: mindestens eine 2 c-Maßnahme „Gabe einer Vollelektrolytlösung (VEL)“

n<sub>2c Med</sub>: 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

# Zur Analyse des Notarztdienstes im städtischen Rettungsdienst

## Forschungsdesign

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

## Untersuchungszeitraum

1. Mai bis 31. Juli 2021

## Stichprobe

1.760 Notarzteinsätze

## Auswertung

IBM SPSS Statistics Version 25

**CRONICON** OPEN ACCESS **EC EMERGENCY MEDICINE AND CRITICAL CARE**  
Cross Sectional Study

**Occupational Field Analysis of Invasive and Non-Invasive as Well as Pharmacological Measures by Emergency Doctors in the Urban Rescue Service - A Retrospective Cross-Sectional Study of the Interventions Carried Out in the Emergency Medical Service**

**Sebastian Koch<sup>1,2,3\*</sup> and Tim Sauerbier<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Course in Medical Education, SRH University of Health Gera, Gera, Germany  
<sup>2</sup>Medical Faculty, Institut für Gesundheits-und Pflegewissenschaft, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle, Germany  
<sup>3</sup>Deutschen Roten Kreuzes, Kreisverband Erfurt e.V., Germany

**\*Corresponding Author:** Sebastian Koch, Course in Medical Education, SRH University of Health Gera, Gera, Germany.  
**Received:** July 05, 2023; **Published:** July 26, 2023

**Abstract**

**Background:** In Germany, an emergency patient is entitled to emergency medical assistance that corresponds to the current state of scientific knowledge. Emergency physicians are supposed to perform invasive curative measures in complex situations. Due to the shortage of specialists, staff shortages may occur. This endangers the mission of emergency physicians.

**Methodology:** In the period from 01.05.2021 to 31.07.2021, emergency doctor deployments in the Erfurt rescue service area were evaluated retrospectively. Mission-specific data, invasive and non-invasive as well as pharmacological measures were examined. The data were analysed descriptively with IBM SPSS Statistics Version 25.

**Results:** A total of N = 1,760 emergency medical interventions were evaluated. A total of 1,373 invasive and non-invasive interventions were performed. The most common procedure was intravenous access with n = 1,051 (76.5%). In addition, 2,163 pharmacological individual measures were performed. The most frequently used medication was the full electrolyte solution, which was applied in n = 457 (21.1%). In more than 50% of the interventions, no measures were performed for which an emergency doctor would have been necessary.

**Discussion:** The emergency paramedic learns invasive and curative measures in his training. This professionalisation of the emergency medical services makes it possible to relieve the emergency doctor. An adaptation of the emergency physician indication catalogue to the current care structures seems necessary. This enables a targeted and resource-oriented use of the emergency doctor.

**Keywords:** Emergency Doctor; Emergency Paramedic; Pharmacological Measures; Invasive Measures; Rescue Service

**Introduction**

Providing care to people in acute medical emergency situations is one of the most important tasks of the German health system [1].

The rescue system is a public task of danger prevention and the state's provision of services of general interest. This system has developed into a modern rescue system over the last 60 years. The basic features of the rescue system date back several centuries [2].

**Citation:** Sebastian Koch and Tim Sauerbier. "Occupational Field Analysis of Invasive and Non-Invasive as Well as Pharmacological Measures by Emergency Doctors in the Urban Rescue Service - A Retrospective Cross-Sectional Study of the Interventions Carried Out in the Emergency Medical Service. *EC Emergency Medicine and Critical Care* 7.5 (2023): 01-10.

Koch & Sauerbier, 2023

# Zur Analyse des Notarztdienstes im städtischen Rettungsdienst

In N = 1,760 of the emergency calls, an invasive or non-invasive measure was performed by the emergency physician in **n = 1,083 (61.5%)** of the emergency calls.

In **n = 677 (38.5%)** of the emergency calls, no invasive or non-invasive measure was taken.

	Frequency	Percent
Intravenous access	1.051	59.7
Oxygen administration	177	10.1
Endotracheal intubation	39	2.2
Full body immobilisation	28	1.6
Cervical support	13	0.7
Extraglottic airway support	9	0.5
Intraosseous access	8	0.5
Splinting extremity	8	0.5
CPAP	7	0.4
Defibrillation	7	0.4
Suction	6	0.3
Laryngeal tube	5	0.3
Wound care	5	0.3
Pelvic sling	2	0.1
Foreign body removal	2	0.1
Pacemaker therapy	1	0.1
Other	5	0.3

**Table 4:** Invasive and non-invasive measures performed.

Koch & Sauerbier, 2023

# Zur Analyse des Notarztdienstes im städtischen Rettungsdienst

In the N = 1,760 emergency cases, a pharmacological measure was carried out in **n = 1,051 (59.7%)** of the emergency cases.

In **n = 709 (40.3%)** of the emergency cases, no pharmacological intervention was performed.

	Frequency	Percent
Full electrolyte solution	457	26.0
Prednisolone	141	8.0
Morphine	122	6.9
Midazolam	121	6.9
Heparin	105	6.0
Ondansetron	102	5.8
ASA	96	5.5
Reproterol	94	5.3
Nitrendipine	75	4.3
Metamizole	69	3.9
Urapidil	63	3.6
Lorazepam oral	59	3.4
Salbutamol inhalation	52	3.0
Esketamine	51	2.9
Adrenaline	45	2.6
Dipidolor	42	2.4
Glycerol trinitrate	42	2.4
Fentanyl	40	2.4
Furosemide	37	2.1
Magnesium	35	2.0
Metoprolol	34	1.9
Dimetinden	31	1.8
Glucose	27	1.5
Propofol	24	1.4
Dimenhydrinate	19	1.1
Tranexamic acid	15	0.9
Akrinor	14	0.8
Atropine	13	0.7
Clonidine	11	0.6
Butyscopolamine	10	0.6
Prednisolone rectal	10	0.6

Koch & Sauerbier, 2023

# Zur Durchführung heilkundlicher Maßnahmen von Notärzten

---

## Forschungsdesign

eine narratives Review auf Grundlage retrospektiver Datenauswertung von Einsatzprotokollen von acht Rettungsdienstbereichen

## Untersuchungszeitraum

1. Mai 2021 bis 30. Juni 2024

## Stichprobe

53.361 Notarzteinsätze

## Auswertung

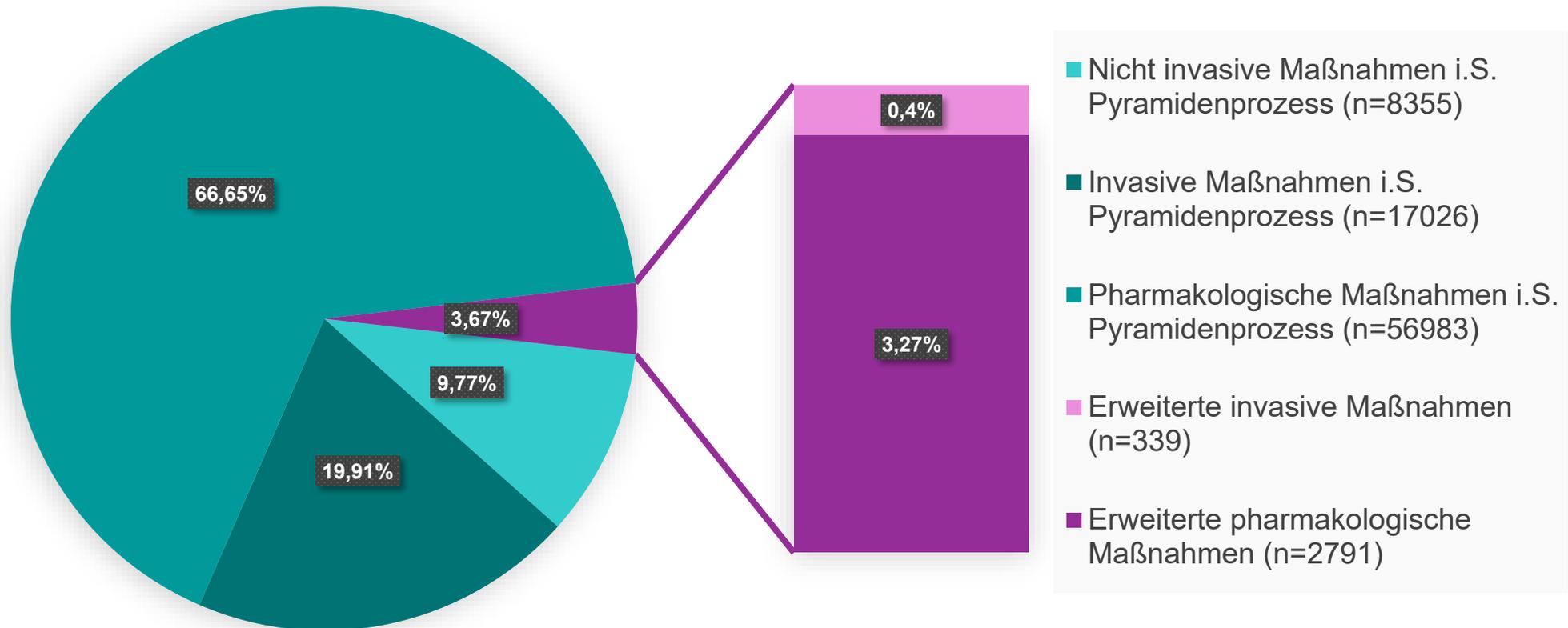
IBM SPSS Statistics Version 27

Wer möchte veröffentlichen..!?

Koch, Junkersdorf & Dahlmann, 2025 (unveröffentlicht)

# Zur Durchführung heilkundlicher Maßnahmen von Notärzten

Notärztliche Tätigkeiten N = 85.494 (100 %)



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 Notfallanwarter  
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.**  
Notfallsanwarter 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

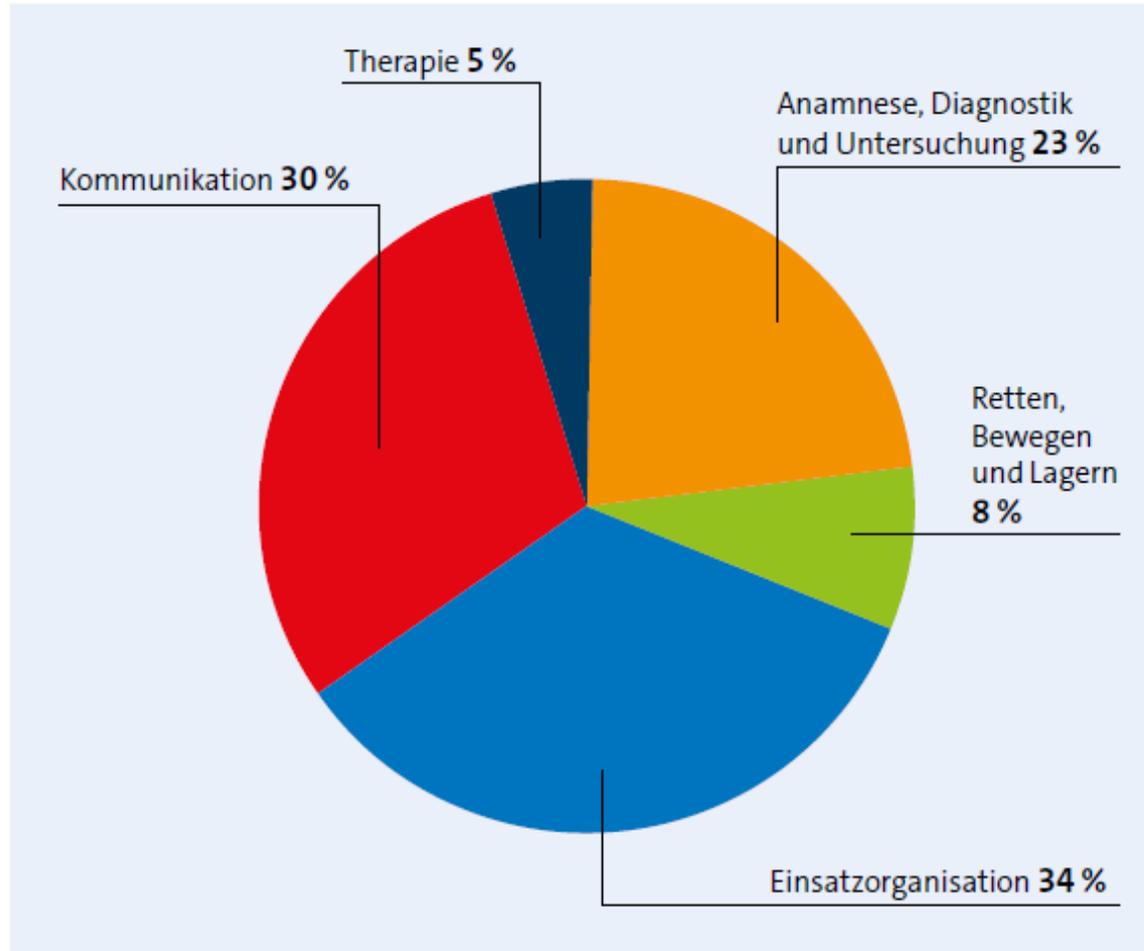


Abb. 4: Tätigkeiten von NotSan (N = 2.750)

## 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.**  
Kinderkrankengärtner sowie Gesundheits- und Pflegewissenschaftler am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

**Philipp 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 Spötl verfolgt die Qualifikationsforschung das Ziel, die für einen Beruf charakteristischen Arbeitsaufgaben und die in diesen

# Gliederung

- Problemstellung
- Berufsfeldanalyse
- Aktueller Forschungsstand
- Diskussion

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 Notfallsanitäter  
beim DRK Kreisverband

### 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 Hämorrhämie

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

Koch, Buhtz & Junkersdorf, 2024

# 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]. [...]“

*„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](mailto:sebastian.koch@eah-jena.de)  
[www.eah-jena.de](http://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. (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. & Sauerbier, T. (2023). *Occupational Field Analysis of Invasive and Non - Invasive as Well as Pharmacological Measures by Emergency Physicians in the German Emergency Medical Service - A Retrospective Cross-Sectional Study of the Interventions Carried Out in the German Emergency Medical Service*. EC Emergency Medicine and Critical Care 7.5. 01-09. ECEC-23CRSS-139
- 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