

Abstract zum NotSan Forum 2026

Im Rahmen des NotSan Forums 2026 habe ich mich mit der Frage beschäftigt: „Wie beeinflussen hoch invasive Maßnahmen die Aus-, Fort- und Weiterbildung im Rettungsdienst“. Um diese Frage zu beantworten, wurde neben einer Recherche im Internet eine anonyme, qualitative Umfrage bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Rettungsdienstes durchgeführt. Dabei wurde explizit nach den subjektiven Ansichten der Teilnehmenden gefragt. Die Recherche im Internet galt als Vergleichsmodell und zur Information über aktuell bestehende Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote. Die Befragung von Experten blieb ohne Erfolg, da Kontaktanfragen ignoriert wurden.

Der Ist-Stand in Aus-, Fort- und Weiterbildung

Aktuell werden einige Fortbildungsangebote von namenhaften Institutionen wie z.B. der DIVI-Akademie angeboten. Hierbei handelt es sich um eintägige Kurse, in denen den Teilnehmenden die Maßnahmen wie Clamshell-Thorakotomie, i.O.-Zugang und REBOA Verfahren erlernen sollen¹. Das Unternehmen Medtronic bietet Fortbildungen zum Thema Extrakorporale Membranoxygenierung an. Diese finden jedoch ausschließlich in Belgien und den Niederlanden statt².

Im Rahmen der Vollausbildung zum Notfallsanitäter werden diese Maßnahmen mit unterschiedlichen Schwerpunkten vermittelt. So gehört der i.O.-Zugang zur Regelkompetenz des Notfallsanitäters, wohingegen die Möglichkeit der ECMO beiläufig erwähnt wird.

Die Frage, die man sich an dieser Stelle stellen sollte ist: reicht das alles aus um in präklinischen Umgebung solche Maßnahmen sicher durchzuführen und ein möglichst gutes Outcome für den Patienten zu erzielen?

¹ <https://akademie.divi.de/fort-weiterbildung/3046-invasive-notfalltechniken-18>, abgerufen am 08.02.2026, 21:05 Uhr

² <https://www.medtronicacademy.com/we/extracorporeal-therapies-and-perfusion>, abgerufen am 08.02.2026, 21:13 Uhr

Die Umfrage

Die Umfrage bestand aus gesamt 22 Fragen und richtete sich an (Not-) ärztliches sowie nicht ärztliches Personal. Da es nicht darum geht, die Maßnahme um Rahmen des §2a NotSanG als eigenverantwortliche Maßnahme auf Notfallsanitäter umzulegen, musste hier die ärztliche Sicht auf das Thema ebenfalls beleuchtet werden. Besonders prägnant ist, dass 81% der befragten der Meinung sind, dass durch die Einführung und Verfügbarkeit dieser Maßnahmen in der Präklinik, die fachlichen Anforderungen des rettungsdienstlichen Personals steigen. 39% der befragten haben zudem selbst bei solchen Maßnahmen mindestens assistiert, wenn nicht sogar selbst durchgeführt. Diese Zahlen belegen, dass die Maßnahmen „draußen“ angewendet werden- und das personal „schreit“ nach Fort- und Weiterbildung. 65% der befragten sind der Meinung, dass die derzeitigen Grundausbildungen im Rettungsdienst nicht ausreichend auf diese Maßnahmen vorbereiten. Ebenso vergab kein Teilnehmer mehr als 3/5 Punkte auf die Frage: „Für ärztliches Personal sind diese Verfahren ausreichend in der Facharzt- bzw. Notarzausbildung verankert“.

Die Mitarbeitenden im Rettungsdienst sind mit 77% der Meinung, dass sich der Fortbildungsbedarf durch die Einführung dieser Maßnahmen erhöht hat. Ebenso sind 88% der Meinung, dass regelmäßige (Situations-) Trainings für den sicheren Umgang mit diesen Verfahren notwendig sind. Gleichzeitig sind aber 85% der Meinung, dass das aktuelle Fortbildungsangebot nicht ausreichend ist.

Psychoedukation und CRM

Zwei gerne am Rande betrachtete Themen sind die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden im Rettungsdienst sowie das CRM im Einsatz. Gerade die Einführung von Maßnahmen, welche sonst unter klinischen Umständen mit höchst spezialisierten Teams durchgeführt werden, stellen für den Rettungsdienst, neben den fachlichen Ansprüchen, auch hier besonders Herausforderungen dar. Ein Großteil der Befragten gaben im Rahmen der Umfrage an, dass genau diese Themen, Psychoedukation und CRM, durch die Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote abgedeckt werden müssen, um eine nachhaltige, geistige Gesundheit der Mitarbeitenden zu gewährleisten. Dies belegt auch eine Studie von Wild et al.³. Eine Studie von Hughes et al. belegt außerdem, dass durch

³ Wild J et al. Cognitive Resilience Training to Prevent PTSD and Major Depressive Disorder in Paramedic Recruits: A Randomized Clinical Trial. JAMA Netw Open. 2026 Feb 2;9(2):e2557241. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2025.57241. PMID: 41661593; PMCID: PMC12887744.

das regelmäßige CRM-Training die Kommunikation, Interaktion und die Patientensicherheit, auch bei unterprofessionellen Teams gefördert und verbessert werden.

Fazit

Die Einführung dieser Maßnahmen im Rettungsdienst ist mit Sicherheit ein kritisch diskutiertes Thema. Fakt ist aber, sie werden „auf der Straße“ bereits angewendet. Daher ist ein aufschieben von angepassten Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten auf ärztlicher und nicht ärztlicher Seite unumgänglich. Die Umfrage legt dar, welches Potential in den angepassten Angeboten bestehen würde. Nebst belegten Studien, dass z.B. Szenario gestützte Trainings, gerade die prähospitalen Traumaversorgung maßgeblich verbessern können⁴.

Meiner Meinung nach sollte nicht der Hauptfokus in der jährlichen, 30-stündigen Fortbildung auf diesen Maßnahmen liegen. Jedoch müssen wir uns in der nächsten Zeit intensiver damit beschäftigen. Technischer und wissenschaftlicher Fortschritt werden in Zukunft möglicherweise bessere Alternativen bieten können. Für den Moment aber, sollten wir entsprechend den Leitsätzen des CRM „alle Ressourcen nutzen“.

⁴ Sajid et al. Evaluating the Effectiveness of Trauma Care and Emergency Preparedness Training Programs on Prehospital Primary Survey Skills: A Systematic Review