

Curriculum

**Ausbildung von Leitstellenpersonal
zum Erwerb von notfallmedizinischen Kompetenzen für die
Tätigkeiten in einer einheitlichen Leitstelle für den Brandschutz, die
Hilfeleistung, den Katastrophenschutz und den Rettungsdienst
gemäß § 8 Absatz 1 Satz 4 RettG NRW**

Inhaltsverzeichnis

1. Rahmenbedingungen und Problemstellung.....	5
1.1. Gesetzliche Regelungen in NRW.....	5
1.2. Welche Möglichkeiten gibt es für die rettungsdienstliche Ausbildung von Leitstellenpersonal?	5
1.3. Rahmenbedingungen für die Tätigkeit in einer Leitstelle in NRW.....	6
1.4. Arbeitsauftrag	8
2. Kompetenzmodell für Leitstellenpersonal für rettungsdienstliche Aufgaben in einer Leitstelle	9
2.1. Qualitative Strukturierung der erforderlichen Kompetenzen	9
2.2. Kompetenzbereich I – Persönliche Fähigkeiten.....	10
2.3. Kompetenzbereich II – Medizinisches Fachwissen für Leitstellendisponenten zur Bearbeitung rettungsdienstlicher Anforderungen – Grobstruktur.....	12
2.4. Kompetenzbereich III – Kompetenzen für Leitstellenpersonal zur Bewältigung weiterer Herausforderungen bei Anrufen im Kontext Rettungsdienst	14
2.5. Beschreibung der erforderlichen Kompetenzniveaus	14
2.6. Strukturierung der modularen Ausbildung	14
3. Durchführung der Ausbildung – vorgeschaltetes Assessment (Empfehlung)	16
3.1. Nachweis der erforderlichen Fähigkeiten der Bewerber/-innen im Kompetenzbereich I in einem Assessment-Verfahren	16
3.1.1. Wer sollte das Assessment zum Nachweis der Eignung durchlaufen und bei wem ist es entbehrlich?.....	19
4. Durchführung der Ausbildung zum Erwerb der Kompetenzen in den Kompetenzbereichen II und III - Rahmen-Curriculum für die Basisausbildung.....	20
4.1. Stufe I – Basisausbildung an einer geeigneten Ausbildungseinrichtung – Lehrkräfte – Prüfungen	20
4.2. Funktionen eines gesunden Körpers – Strukturelle und funktionale Kompetenzen zum menschlichen Organismus (15 UE/Ü).....	21
4.3. Krankheit und Verletzung – Kompetenzen, Krankheit als Störungen der Funktionen des menschlichen Organismus zu erklären (40 UE).....	21
4.4. Lebensgefahren – Kompetenzen, Störungen der körperlichen Funktionen zu erkennen, die alleine oder in Summe lebensbedrohlich sein können, sowie Erstmaßnahmen zur Abwehr erklären (10 UE).....	22
4.5. Kompetenzen, äußere Einwirkungen Störungen der Gesundheit oder Verletzungen zuzuordnen (10 UE)	22
4.6. Medizinische Diagnosen – Kompetenzen im Verstehen und Nutzen von medizinischen Diagnosen und Begriffen (20 UE)	23
4.7. Symptome und Krankheitsbilder – Kompetenzen, geschilderte Symptome einzelnen Krankheitsbilder zuzuordnen (10 UE).....	23

4.8. Mikrobiologische Besonderheiten – Kompetenzen zu keimverursachten Erkrankungen und Hygienestandards (10 UE)	24
4.9. Kompetenzen zu Behandlungsmöglichkeiten im Rettungsdienst und in medizinischen Versorgungseinrichtungen (20 UE).....	24
4.10. Spezielle Patientengruppen und ihre Besonderheiten – Kompetenzen zur Identifikation und zum Umgang mit Patientinnen oder Patienten mit Besonderheiten (10 UE).....	25
4.11. Medizinisch-Rechtliches Wissen – Kompetenzen in der Nutzung von Medizinisch-Rechtlichem Wissen (8 UE)	25
4.12. Sonderlagen – Kompetenzen, sich in Sonderlagen anforderungsgerecht zu verhalten (10 UE)	25
4.13. Kommunikation und Gesprächsführung – Situationsgerechte Kommunikation bei der Notrufannahme im Hinblick auf zu treffende medizinische Sofortmaßnahmen einschließlich der Alarmierung geeigneter Einsatzmittel (8 UE/Ü)	26
4.14. Recht, Organisation, Führung und Verwaltung im Rettungsdienst (36 UE/Ü)	26
4.15. Telemedizinische Beratung und Telefonreanimation (10 UE/Ü)	28
4.16. Stressbewältigung und Selbstmanagement (8 UE/Ü)	28
4.17. Notrufabfragesysteme – Umgang damit (16 UE/Ü)	28
5. Durchführung der Ausbildung zum Erwerb der Kompetenzen in den Kompetenzbereichen II und III - Rahmen-Curriculum für die berufsbegleitende Vertiefung	29
5.1. Stufe II – Arbeit in der Leitstelle – berufsbegleitende Module – Abschlussprüfung	29
5.2. Funktionen eines gesunden Körpers – Kompetenzen, einen gesunden Menschen aller Altersstufen anhand von Fragen und Antworten in seinem sozialen und kulturellen Umfeld zu erkennen (8 UE)	29
5.3. Krankheit und Verletzung – Kompetenzen, anhand von Fragen und Antworten einen Menschen aller Altersstufen in seinem (auch kulturellen) Lebensumfeld als krank zu erkennen (8 UE).....	30
5.4. Lebensgefahren – Kompetenzen, anhand von Beschreibungen und Schilderungen den Zusammenhang zwischen äußerer Einwirkung / Symptomen und dem vorhandenen Fachwissen auf eine lebensbedrohliche Situation zu schließen und adäquat reagieren zu können (8 UE)	30
5.5. Äußere Einwirkungen – Kompetenzen, Erkrankungen, die durch äußere Einflüsse (soziales Umfeld, Drogenangebote, etc.) entstehen, zu erkennen und adäquaten Ressourcen zuzuordnen (8 UE)	30
5.6. Medizinische Diagnosen – Kompetenzen, medizinische Begriffe zu identifizieren, zuzuordnen und im beruflichen Kontext damit arbeiten (8 UE).....	31
5.7. Symptome und Krankheitsbilder – Kompetenzen, geschilderte Symptome einzelnen Krankheitsbildern zuzuordnen (8 UE).....	31
5.8. Mikrobiologische Besonderheiten – Kompetenzen zu keimverursachten Erkrankungen und Hygienestandards (8 UE)	31
5.9. Kompetenzen zu Behandlungsmöglichkeiten im Rettungsdienst und in medizinischen Versorgungseinrichtungen (8 UE).....	32

5.10. Spezielle Patientengruppen und ihre Besonderheiten – Kompetenzen zur Identifikation und Zuordnung geeigneter rettungsdienstlicher Ressourcen bei Patientinnen oder Patienten mit Besonderheiten (8 UE)	32
5.11. Medizinisch-Rechtliches Wissen – Kompetenzen in der Nutzung von medizinisch-rechtlichem Wissen (8 UE)	32
5.12. Sonderlagen – Kompetenzen, sich in Sonderlagen anforderungsgerecht zu verhalten (8 UE)	33
5.13. Kommunikation und Gesprächsführung – Kompetenzen, Notrufgespräche zu strukturieren und zu führen, geeignete Erstmaßnahmen zu initiieren und geeignete Einsatzmittel auszuwählen (4 UE)	33
6. Grenzen des hier vorgestellten, modularen und kompetenzorientierten Ausbildungssystems für die notfallmedizinischen Kompetenzen von Leitstellenpersonal	34

1. Rahmenbedingungen und Problemstellung

1.1. Gesetzliche Regelungen in NRW

Die Ausbildung zur Notfallsanitäterin / zum Notfallsanitäter und die Einstellung der Rettungsassistentenausbildung stellt auch die Leitstellen, die den Rettungsdienst disponieren, in ganz Deutschland vor neue Herausforderungen. Welche Qualifikation soll das in den Leitstellen eingesetzte Personal haben?

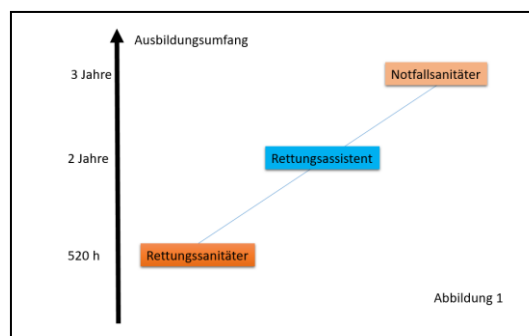
Dem dualen System folgend sind die Qualifikationsanforderungen im Rettungsgesetz Nordrhein-Westfalen (RettG NRW) zweigeteilt.

Für den II. Abschnitt des RettG NRW, also den öffentlich-rechtlichen Bereich des Rettungsdienstes und die einheitlichen Leitstellen liefert § 8 Absatz 1 Satz 4 RettG NRW die Ermächtigungsgrundlage, auf welcher die folgenden Ausführungen fußen.

Für den III. Abschnitt des RettG NRW sind die Qualifikationsanforderungen in § 23 Absatz 4 gesetzlich bereits vorgegeben.

1.2. Welche Möglichkeiten gibt es für die rettungsdienstliche Ausbildung von Leitstellenpersonal?

Im Kontext der rettungsdienstlichen Ausbildungen bildet die zweijährige Rettungsassistentenausbildung eine Art „Zwischenstellung“ zwischen der 520 h umfassenden Rettungssanitäterausbildung und der 3-jährigen Notfallsanitäterausbildung (Abbildung 1).



Es stellt sich die Frage, ob man bei der einsatzbezogenen, rettungsdienstlichen Qualifikation mit dem Wegfall der Rettungsassistentenausbildung die Stufe nach oben (Notfallsanitäter / -in, 3 Jahre) oder nach unten (Rettungssanitäter / -in, 520 h) gehen möchte. Als weitere Alternative wäre eine spezialisierte Ausbildung möglich, wobei bei dieser der Umfang noch festzulegen wäre.

Alternative 1: Rettungssanitäter (520 h)

Alternative 2: Notfallsanitäter (3 Jahre)

Alternative 3: spezialisierte rettungsdienstliche Ausbildung.

Die Rettungssanitäterausbildung ist eine rettungsdienstliche Kurzausbildung, in der im Wesentlichen lebensrettende und Notfall-Basismaßnahmen vermittelt und trainiert werden, Patientinnen / Patienten im Rahmen eines Krankenhauspraktikums und die dortigen Abläufe kennengelernt sowie Erfahrungen im Rettungsdienst im Rahmen eines Einsatzpraktikums gemacht werden.¹ In dieser Zeit kann jedoch kein umfänglich verfügbares, medizinisches Fachwissen aufgebaut werden. Der handfeste Vorteil dieser Ausbildung ist, dass Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter auch auf Rettungsmitteln eingesetzt werden dürfen, sie also nicht nur hospitieren müssen.

Bei der Notfallsanitäterausbildung stellt sich angesichts der langen, stärker einsatzbezogenen Ausbildungsdauer die Frage, ob alle Lehrinhalte tatsächlich für die Leitstellenarbeit benötigt werden. Konkrete Erfahrungen hierzu fehlen.

Gemeinsam ist diesen beiden rettungsdienstlichen Qualifikationen, dass sie beide für die Tätigkeit in einer Leitstelle alleine nicht ausreichen, sondern zusätzliche Kompetenzen und Fertigkeiten notwendig sind, die zusätzlich erworben werden müssen.

Das bedeutet, dass unabhängig davon für welche rettungsdienstliche Qualifikation für die Leitstellentätigkeit man sich entscheidet, ein zusätzlicher Ausbildungsteil „Leitstellenspezifische Aufgaben“ notwendig ist. Setzt man dabei auf bereits vorhandene rettungsdienstliche Qualifikationen (Rettungssanitäter / -in, Notfallsanitäter / -in, Feuerwehrqualifikationen), müssen zusätzliche Ausbildungsinhalte geschaffen und absolviert werden. Bei einer eigenständigen Ausbildung (Spezialist / -in) muss dieser Teil als eigener Ausbildungsanteil ausgeführt sein.

1.3. Rahmenbedingungen für die Tätigkeit in einer Leitstelle in NRW

Der Rettungsdienst stellt neben der ambulanten ärztlichen und der stationären Versorgung die 3. Säule der notfallmedizinischen Versorgung in Deutschland dar. In den letzten Jahrzehnten hat es dabei starke Veränderungen gegeben, für die die ursprüngliche Konzeption des Rettungsdienstes als reines Instrument zur Abwehr von Lebensgefahr und schweren gesundheitlichen Schäden nicht mehr ausreicht. Insofern ist für den Rettungsdienst und demzufolge auch für die **Leitstelle** ein neues Spannungsfeld entstanden.

Dieses lässt sich wie folgt beschreiben:

1. Das rettungsdienstliche Einsatzaufkommen steigt nahezu überall ständig, was zu einem beständigen, zusätzlichen Personalbedarf in der Leitstelle führt.

¹ Siehe dazu auch: [RettAPO NRW](#)

2. Bei den rettungsdienstlichen Einsätzen nehmen nicht-lebensbedrohliche Krankheitsbilder zu, die sich vielschichtig darstellen und eine differenzierte Bearbeitung in der Leitstelle erforderlich machen, um das jeweils geeignete Rettungs- bzw. Versorgungsmittel auswählen und entsenden zu können bzw. darauf zu verweisen.²

3. Rettungsdienstliche Kommunikations-Schnittstellen (Anrufer, Krankenhäuser, Praxen, sonstige Einrichtungen, chronisch kranke Patientinnen / Patienten und ihre Angehörigen mit z.T. hohem fachlichen Wissen, etc.) erfordern zunehmend auch **medizinisches Fachwissen**. Dies ist notwendig, um Nachfragen beantworten zu können, gestellte Anforderungen zu erfüllen, Bewertungen vorzunehmen und (Dispositions-) Entscheidungen zu treffen und die Verantwortung dafür tragen zu können.

4. Das Einsatzaufkommen für Brandschutz und technische Hilfeleistung bleibt gleich oder sinkt. Jedoch ist hierfür spezifisches Fachwissen erforderlich, was vorgehalten werden und verfügbar sein muss. Dabei kommt es immer wieder auch zu Großeinsätzen mit einem dementsprechenden Leistungsaufkommen in der Leitstelle.

5. Zu lange dauernde Vorqualifikationen (Rettungsdienst und Feuerwehr) in Verbindung mit der erforderlichen leitstellenspezifischen Ausbildung führen zu mehrjährigen Ausbildungen, die einen hohen Aufwand erfordern. Das ist für Arbeitgeber kostenintensiv und für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglicherweise wenig attraktiv. Ein erster Schritt wird mit der Modularisierung der rettungsdienstlichen Qualifikation gegangen.

6. Qualifikationen im Bereich Rettungsdienst und Feuerwehr als Voraussetzung für die Tätigkeit in der Leitstelle müssen nicht neu entwickelt werden, sondern sind überall verfügbar und können genutzt (gekauft) werden. Sie ermöglichen auch eine Betätigung außerhalb einer Leitstelle (Generalist). Allerdings enthalten diese Ausbildungen Inhalte, die in der Leitstelle nicht originär gebraucht werden, aber die Ausbildungsdauer (erheblich) verlängern.

7. Eine Spezialisierung kann zu einer kürzeren Ausbildungsdauer führen, schränkt aber die sonstigen Verwendungsmöglichkeiten außerhalb der Leitstellentätigkeit ein. Praktika im Einsatzdienst sind damit – wenn gewünscht oder notwendig - nur in Hospitationsfunktion möglich.

8. Leitstellentätigkeit ist zunehmend IT-zentriert, was eine entsprechende Eignung für diesen Bereich notwendig macht.

² Alex Lechleuthner, Martin Wesolowski, Sebastian Brandt: „Gestuftes Versorgungssystem“ (GVS) im Kölner Rettungsdienst – ein neuer Ansatz zur Bewältigung steigender Einsatzzahlen auf Basis einer neuen Patienten-Klassifizierungs- und Versorgungsstruktur. Notfall- und Rettungsmedizin 21 (2019).

9. Die leitstellenspezifischen Inhalte müssen beschrieben und bemessen (Zeitdauer) werden, damit die Ausbildung von zukünftigem Leitstellenpersonal strukturiert und organisiert werden kann.

In diesem Spannungsfeld sind letztlich verschiedene Modelle denkbar. Zur Konkretisierung der Punkte 2 und 3, welche medizinischen Fachkenntnisse für das Leitstellenpersonal notwendig sind, müssen diese allerdings auch beschrieben werden.

Mit diesen Fragen und Entwicklungen muss sich nicht nur NRW, sondern letztlich alle anderen Bundesländer auch befassen. Grundsätzlich wurden dabei neben einer möglichen Besetzung mit Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern zwei Alternativmodelle diskutiert.

Modell 1 sieht dabei eine eigene Berufsqualifikation „Leitstellendisponent / -in“ vor (= Spezialist / -in). Das **Modell 2** legt hingegen die bisherigen Qualifikationen als Rettungssanitäter / -in und eine feuerwehrtechnische Führungsausbildung zu Grunde und setzt darauf eine modular gestaltete Zusatzausbildung (= Generalist).

Eine eigene Berufsqualifikation (Modell 1), z.B. mit staatlicher Abschlussprüfung, die im günstigsten Fall überall anerkannt wird, hat den Vorteil, dass sie den Arbeitgeber bei der Bewerberauswahl entlastet, da er die fachlichen Fähigkeiten und die Eignung nicht mehr gesondert abprüfen muss. Bei einer spezialisierten Ausbildung hingegen wird befürchtet, dass der mögliche Bewerberkreis eingengt wird, so dass nicht mehr ausreichend qualifizierte Kräfte für die Tätigkeit in einer Leitstelle zur Verfügung stehen.

Während die Bundesländer Bayern, Hessen und Baden-Württemberg eher das Modell 1 favorisieren, hat man sich in NRW bereits zu einem frühen Zeitpunkt für das **Modell 2** ausgesprochen, was sowohl nach der Rechtslage (§ 8 Absatz 1 Satz 4 RettG NRW) als auch nach haftungsrechtlicher Prüfung durch das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium möglich ist, die Weiterbildung zur Spezialistin / zum Spezialisten (Modell 1) aber für die Zukunft nicht ausschließt.

1.4. Arbeitsauftrag

Die Einführung einer geeigneten Qualifikation für Leitstellenpersonal, welches in NRW mit der Notrufannahme und Disposition rettungsdienstlicher Einsätze betraut ist, sieht das Rettungsgesetz im § 8 Absatz 1 Satz 4 RettG NRW durch das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium per Erlass vor. Zur Vorbereitung dieses Erlasses hat das Ministerium eine Arbeitsgruppe aus Expertinnen und Experten des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst beauftragt, die erforderlichen notfallmedizinischen Kenntnisse und Fertigkeiten zu beschreiben und diese in ein fachgerechtes Ausbildungs- und Qualifizierungssystem einzubringen. Bei der Entwicklung sollten auch

wichtige Erkenntnisse berücksichtigt werden, die in den Bundesländern gemacht wurden, die auf eine eigene Berufsqualifikation hinarbeiten (Modell 1), um die Vergleichbarkeit und die Durchlässigkeit zu verbessern.

2. Kompetenzmodell für Leitstellenpersonal für rettungsdienstliche Aufgaben in einer Leitstelle

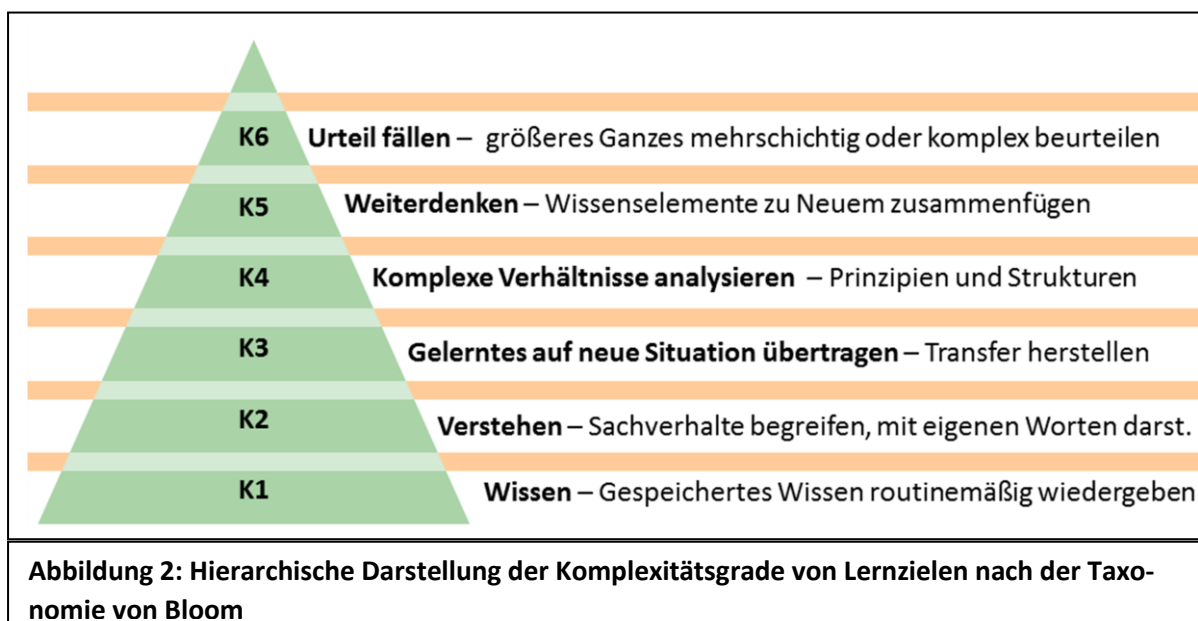
Entsprechend dem Arbeitsauftrag wurde für die modulare Ausbildung des Leitstellenpersonals ein „Kompetenzmodell Leitstellendisponent/-in“ entwickelt, das hier als Ergebnis des Arbeitsauftrags vorgestellt wird.

2.1. Qualitative Strukturierung der erforderlichen Kompetenzen

Das Kompetenzmodell „Leitstellendisponent/-in“ wird in 3 Kompetenzbereiche gegliedert:

- Kompetenzbereich I persönliche Fähigkeiten
- Kompetenzbereich II medizinisches Fachwissen
- Kompetenzbereich III Kompetenzen für die Bewältigung weiterer Herausforderungen bei Anrufen im Kontext Rettungsdienst.

Bei der Strukturierung in einzelne Kompetenzbereiche und Kompetenzen stellt sich die Frage, bis zu welchem Anforderungsniveau diese Kompetenzen reichen sollen. Dazu gibt es in der Pädagogik unterschiedliche Modelle. Zur Bewertung wird hier das Bloom'sche Taxonomie-Modell³ vorgeschlagen, in dem die einzelnen Anforderungsstufen hierarchisch aufgeführt sind.



³ Bloom, B.S. (1975), Taxonomie von Lernzielen im kognitiven Bereich, 5. Auflage (dt.), Weinheim/Basel 1976.

Im Folgenden werden die einzelnen Kompetenzbereiche vorgestellt und beschrieben, bis zu welchem Kompetenzniveau nach der Bloom'schen Taxonomie (Abbildung 2) die einzelnen Kompetenzen reichen müssen.

2.2. Kompetenzbereich I – Persönliche Fähigkeiten

Die persönlichen Fähigkeiten für das Leitstellenpersonal sind schon deshalb von herausragender Bedeutung, da diese notwendig sind, die komplizierten Aufgaben in den Tätigkeitsfeldern „Rettungsdienst und medizinische Aufgaben“ bewältigen zu können. Werden bei der Personalauswahl die dafür erforderlichen Fähigkeiten nicht beachtet, ist zu erwarten, dass die in der Leitstelle eingesetzten Personen die geforderte Arbeitsqualität nicht erreichen können. Dies kann zu einer Überlastung dieser Personen und letztlich - neben der möglichen Schlechtleistung - zu erhöhten Krankheitsständen und zu Fluchtendenzen aus dem Arbeitsfeld führen.

Eine modulare, kompetenzbasierte Ausbildung für das Leitstellenpersonal setzt auf bereits vorhandene Basisqualifikationen auf, die bereits vor der spezifischen Ausbildung erworben werden müssen. Eine dieser Qualifikationen ist die Rettungssanitäterausbildung. Die Voraussetzung, um diese Basisqualifizierungen erwerben zu können, ist der Hauptschulabschluss. Sie liegt damit unter der Eingangsvoraussetzung für die Notfallsanitäterausbildung (mittlerer Schulabschluss oder abgeschlossene Berufsausbildung). Rettungssanitäter / -in ist ein „Anlernberuf“ mit einer 3-monatigen Kurz-Schulung. Diese Kurzschulung ist deshalb auch nicht geeignet, im Sinne einer Zugangshürde das geeignete Leitstellenpersonal auszuwählen. Die Rettungssanitäterausbildung ermöglicht jedoch Leitstellenpersonal im Rahmen von regelmäßigen Hospitationen sowohl den Einsatzdienst zu erfahren, als auch dort stattfindende Weiterentwicklungen mit zu erleben. Eine einsatzbezogene, rettungsdienstliche Basisqualifikation ist deshalb hilfreich.

Für die Tätigkeit in einer Leitstelle sind für die Disposition rettungsdienstlicher Einsätze Fähigkeiten erforderlich, die den dort auftretenden (heutigen) Anforderungen gerecht werden müssen und die in **Tabelle 1** beschrieben sind.

Da diese Fähigkeiten im Wesentlichen in der Person der zukünftigen Disponentin / des zukünftigen Disponenten liegen und nicht ohne weiteres erlernt werden können, ist aus fachlicher Sicht der Arbeitsgruppe vor Zulassung zur Ausbildung ein Assessment erforderlich, in dem die erforderlichen Fähigkeiten nachgewiesen werden müssen.

Fähigkeit	Beschreibung in Zusammenhang mit den Aufgaben
Kommunikation	Fähigkeit zur Aufnahme von Informationen, diese richtig zu verstehen, richtig einzuordnen, sowie darauf richtig und angemessen zu reagieren.
Gesprächsführung	Fähigkeit, ein Gespräch angemessen zu führen. Dazu gehört es, die Bedürfnislage des Gegenübers richtig zu erfassen und auch einfühlsam zu strukturieren. Auch bei schwierigen Gesprächsverläufen müssen wichtige, beurteilungs- und dispositionsrelevante Informationen schnell erschlossen werden können.
Sprachkompetenz	Fähigkeit, sich sprachlich verständlich so auszudrücken und zu formulieren, dass das Gegenüber adressatengerecht (Kinder, fremdsprachige, aufgeregte und kognitiv eingeschränkte Gesprächspartner) Inhalte und Sinn verstehen kann. Umgekehrt auch die Fähigkeit sprachliche Informationen aufnehmen und verstehen zu können. Mindestens 1 Fremdsprachenkompetenz ist notwendig.
Schreibkompetenz	Fähigkeit, Sachverhalte schriftlich richtig auszudrücken und adressatengerecht zusammenzufassen.
Belastungsfähigkeit	Die Aufgabenlast, -häufigkeit und die Parallelität von Aufgaben zu jeder Tages- und Nachtzeit erfordern eine hohe Belastungsfähigkeit.
Kombinationsfähigkeit	Fähigkeit, Informationen (schnell) aufzunehmen und zu verknüpfen.
Frustrationstoleranz	Fähigkeit, Stressoren so bewältigen zu können, dass es möglichst nicht zu persönlichen psychischen Verletzungen und/oder Erkrankungen kommt.
Soziale Kompetenz	Hier gemeint sind die Fähigkeiten sich in ein Team einzuordnen, mit anderen auf engem Raum zusammenzuarbeiten und auch mit Personen an den Schnittstellen angemessen umzugehen. Auch ein stabiles Wertesystem gehört hierzu.
Transformationskompetenz	Die Fähigkeit, praktisch Erlerntes in einfache und präzise Worte zu fassen, um beim Gegenüber gezielte Handlungen (lebensrettende Sofortmaßnahmen; Kopf überstrecken bis Telefonreanimation) auszulösen.

Tabelle 1: Fähigkeitsprofil für Leitstellenpersonal

Daraus wird deutlich, dass die Arbeit von Disponentinnen und Disponenten in einer Leitstelle insbesondere rettungsdienstlich ein vielschichtiges, spezielles Fachwissen und eine spezielle, hier beschriebene persönliche Eignung erfordern. Dieser (oft von

außen unbemerkt gebliebene) Anstieg der rettungsdienstlichen Anforderungen an Disponentinnen und Disponenten in einer Leitstelle, hat zwischenzeitlich zu einem Niveau geführt, das weit über die reine Notrufannahme und -abarbeitung hinausgeht. Für diese Aufgabe wenig oder nicht geeignete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kommen deshalb bei der Ausübung dieser Tätigkeit schnell an ihre Belastungsgrenzen und werden überfordert.

Auch zum Schutz von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sollte es zukünftig deshalb nicht mehr ohne weiteres möglich sein, für den Einsatzdienst ausgebildete und tätige Mitarbeiter/-innen, die aufgrund erworbener körperlicher, sozialer und/oder geistiger Einschränkungen nicht mehr am Einsatzdienst teilnehmen können, in die Leitstelle umzusetzen, ohne sie auf ihre Eignung dafür überprüft zu haben.

2.3. Kompetenzbereich II – Medizinisches Fachwissen für Leitstellendisponenten zur Bearbeitung rettungsdienstlicher Anforderungen – Grobstruktur

In **Tabelle 2** ist das nach der Auffassung der Arbeitsgruppe notwendige medizinische Fachwissen in **11 Hauptthemenfeldern / Modulen** dargestellt, das in entsprechenden Ausbildungsgängen vermittelt werden muss, damit das Leitstellenpersonal seine Aufgaben im Arbeitsbereich „Rettungsdienst und medizinische Aufgaben“ bewältigen kann.

Fachwissen	Kurzbeschreibung
Funktionen eines gesunden Körpers	Damit man versteht, was „krank“ oder „verletzt“ bedeutet, muss man wissen, was „gesund“ ist. Dies umfasst Aufbau und Funktionieren des menschlichen Körpers.
Krankheit und Verletzung	Störungen der normalen Funktionen des Körpers durch Erkrankungen und Verletzungen.
Lebensgefahren	Störungen, Erkrankungen und Verletzungen, die alleine oder in Summe lebensgefährlich wirken oder schwere gesundheitliche Schäden verursachen.
Äußere Einwirkungen, die zu Störungen oder Verletzungen führen	Giftstoffe (Alkohol, Drogen, übliche Chemikalien, Pflanzen, etc.), Fremdkörper und ihre Wirkung auf den menschlichen Körper.
Medizinische Diagnosen	Kennen von üblichen medizinischen Diagnosen, die sowohl von Patientinnen und Patienten/Angehörigen/Arztpraxen/Krankenhäusern mitgeteilt werden und ihre Bedeutung. Diese aus allen relevanten Bereichen (z.B. auch Psychiatrie).
Symptome / Krankheitsbilder	Kennen und Zuordnen von Symptomen zu Erkrankungen und Verletzungen / Vergiftungen sowohl einzeln, als auch in Kombination.

Mikrobiologische Besonderheiten	Keime, was sind das? Wo treten sie in Rettungsdienst, Krankenhaus, Praxen, Heimen, Wohnungen, weiteren Einrichtungen und in der Öffentlichkeit auf? Welche Bedeutung haben sie? Was sind geeignete Mittel und Einrichtungen? Was ist Reinigung, Desinfektion, Sterilisation, was versteht man unter Hygiene?
Behandlungsmöglichkeiten im Rettungsdienst und in medizinischen Versorgungseinrichtungen.	Kenntnisse der apparativen und personellen Ausstattung von Einsatzmitteln im Rettungsdienstes, des ambulanten Hausbesuchsdienstes der niedergelassenen Ärzte und der Krankenhäuser (z.B. was kann ein lokales Traumacenter, was ist eine Stroke-Unit, was ist ein PTCA-Labor, eine Intensivstation, etc.), Zuordnungsgrundsätze.
Spezielle Patientengruppen und ihre Besonderheiten	Intensivpatient/-in, Pflegepatient/-in, Palliativpatient/-in, Heimbeatmung, Schwergewichtige, Geburten, alte Menschen, Erkrankung und soziale Verhältnisse, Bedeutung von Vorerkrankungen.
Medizinisch-Rechtliches Wissen	Rettungsgesetz, Krankenhausgestaltungsgesetz, Schweigepflicht, PsychKG, Infektionsschutzgesetz, Teile des SGB V, Rechte, Pflichten, Aufgaben, Risiken, einfache Verwaltungslehre, Behördenaufbau in Deutschland.
Sonderlagen	Lagen bei denen viele Patienten auftreten können: Z.B. MANV, Anschlagsszenarien, Epidemien, Chemieunfälle, etc. Zusätzlich Grundsätze und Strategien bei derartigen Einsätzen (Sichtungssysteme, Behandlungsstrategien).

Tabelle 2: Für Leitstellenpersonal erforderliches Fachwissen im Arbeitsbereich „Rettungsdienst und medizinische Aufgaben“. Es handelt sich dabei lediglich um eine beispielhafte Grobstruktur, die weiter verfeinert werden muss.

Erweitert werden diese Hauptmodule um **fünf übergreifende Module:**

- Spezielle Notruf-Kommunikation und Gesprächsführung
- Recht, Organisation, Führung und Verwaltung im Rettungsdienst
- Telemedizinische Beratung und Telefonreanimation
- Stressbewältigung und Selbstmanagement
- Notrufabfragesysteme

Die weitere inhaltliche Ausgestaltung findet sich in den **Kapiteln 4 und 5** dieses Curriculums sowie ergänzend in **Anlage 2**.

2.4. Kompetenzbereich III – Kompetenzen für Leitstellenpersonal zur Bewältigung weiterer Herausforderungen bei Anrufen im Kontext Rettungsdienst

Herausforderung	Notwendige Kompetenzen und Erläuterung
Aggressives Verhalten und Bedrohungen	Deeskalationsstrategien und weiteres spezifisches Wissen.
Interkulturelle Besonderheiten	Kenntnisse von religiösen und kulturellen Besonderheiten.
Verhaltensbesonderheiten in Ausnahmesituationen	Kompetenzen und Basiswissen in Psychologie (Verhaltensmodelle, Persönlichkeitsmodelle, etc.).

Tabelle 3: Besondere Herausforderungen (beispielhaft)

In diesen Kompetenzbereich, bzw. in die zugrundeliegenden Schulungsinhalte müssen insbesondere die an anderer Stelle erarbeiteten Erkenntnisse aus dem **Aktionsplan „Gemeinsam gegen Gewalt“** einfließen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass der rein telefonische Kontakt ggf. spezifizierte Handlungs- oder Bewältigungsstrategien erfordern kann.

2.5. Beschreibung der erforderlichen Kompetenzniveaus

Wendet man dieses Kompetenzmodell auf die Bewertung der einzelnen hier in den Tabellen 1 bis 3 aufgeführten Kompetenzbereiche an, ist festzustellen, dass die meisten der aufgeführten Kompetenzen bis zur Stufe 3 (K3) ausreichen. Lediglich aus dem Bereich der Tabelle 1 (mitgebrachte Fähigkeiten) gibt es einige, die die Anforderung K4 (Kombinationsfähigkeit, Sprachfähigkeit, etc.) besitzen.

Diese Bewertung deckt sich auch mit den Erfahrungen aus der bisherigen Leitstellentätigkeit. Das Anforderungsprofil besteht bereits jetzt schon in dieser Form. Dort wo es dem Leitstellenpersonal zuzuordnende Probleme gab, resultierten sie meistens aus Defiziten im Bereich des Verständnisses (K2), der Übertragung von einem gelernten Sachverhalt auf einen anderen (K3) und/oder in der Kombinatorik (K4).

2.6. Strukturierung der modularen Ausbildung

Für den Zugang zur modularen Ausbildung wird bei niedrigen Eingangsqualifikationen ein Assessment vorgeschlagen, das geeignete Bewerberinnen und Bewerber erkennen hilft.

Für die Umsetzung des Kompetenzerwerbs der Kompetenzbereiche II und III wird ein zweistufiges System vorgeschlagen:

Stufe 1: Basisausbildung an einer geeigneten Ausbildungseinrichtung

Stufe 2: Vertiefung – berufsbegleitend.

Die Basisausbildung knüpft daran an, dass das zukünftige Leitstellenpersonal bereits eine Rettungssanitäterausbildung erhalten hat und entsprechend den dort vermittelten Lernzielen bereits über einfache Vorstellungen von der Funktionsweise des menschlichen Körpers, von Vitalfunktionen, deren Störungen und deren Erstbehandlung verfügt.

Es müssen deshalb nur bestimmte Elemente wiederholt und darauf aufbauend, weiteres Fachwissen so vermittelt werden, dass die oder der Auszubildende am Ende über bestimmte Kompetenzen verfügt. Damit wird der kompetenzorientierte Ausbildungsansatz verfolgt und kein rein wissensbasierter, der lediglich in Form von Lernzielen auf verfügbares Fakten- und Zusammenhangswissen abzielt.

Die kompetenzbasierte Ausbildung hat zum Ziel, die Absolventinnen und Absolventen handlungskompetent in ihr Berufsfeld zu übergeben, so dass sie nach kurzer Einarbeitungszeit integriert sind.

Das dahinterstehende Modell beinhaltet, dass sich die erlernte und damit erworbene Handlungskompetenz aus verschiedenen Teilkompetenzen zusammensetzt. Der Fach-, der Methoden-, der Sozialkompetenz und der selbstständigen Anwendung (Lehmann & Nieke⁴).

Überträgt man dieses Modell auf die rettungsdienstliche Ausbildung des Leitstellenpersonals in NRW und akzeptiert die stufige Gliederung (Basisausbildung, berufsbegleitende Vertiefung), ergibt sich daraus ein Ausbildungsmodell (Abbildung 3).

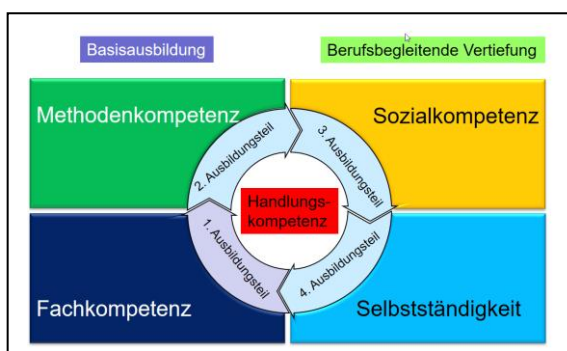


Abbildung 3: Ausbildungsmodell in zwei Stufen mit einem stufenabhängig strukturierten Kompetenzerwerb

⁴ Siehe dazu: Lehmann G, Nieke W: Zum Kompetenzmodell. Aufgerufen unter: <http://www.bildungsserver-mv.de/download/material/text-lehmann-nieke.pdf> (zuletzt 9.1.2017).

Schwerpunktmäßig werden in der Basisausbildung dabei Fach- und Methodenkompetenzen vermittelt, während in der berufsbegleitenden Vertiefung die Fach- und Methodenkompetenzen vertieft und mit den Erfahrungen in der Anwendungspraxis zusätzlich Sozial- und Selbstkompetenz (= selbstständiges Arbeiten) aufgebaut werden.

Die Kompetenzen, der Stundenumfang und die Stufenzuordnung sind in den **Kapiteln 4 und 5** ausgeführt sowie in **Anlage 2** dargestellt.

Die Vertiefungsstufe erfolgt berufsbegleitend in der Leitstelle, wobei das angehende Leitstellenpersonal ein Berichtsheft führen soll, in dem Einsätze und Geschehnisse aufgezeichnet werden. Ihr/Ihm soll für die Phase der berufsbegleitenden Vertiefung eine praxisanleitende Person zugeordnet werden, die die Fortschritte überwacht und das Berichtsheft prüft.

Dieses Heft muss so gegliedert sein, dass alle Bereiche aus der **Anlage 2** berücksichtigt werden. Diese Beispiele dienen in der berufsbegleitenden Ausbildung als Grundlage für die Vermittlung weiterer Kompetenzen.

Neben der Tätigkeit in der Leitstelle absolviert das angehende Leitstellenpersonal berufsbegleitende Vertiefungsmodule, die in Blöcke von zweimal 3 Tagen und einmal 4 Tagen (= 10 Modultage) gegliedert werden sollen. In diesen Tagesmodulen, die an zentralen Ausbildungseinrichtungen erfolgen können, werden die in **Anlage 2** genannten Kompetenzen von erfahrenen Dozentinnen und Dozenten vermittelt.

3. Durchführung der Ausbildung – vorgeschaltetes Assessment (Empfehlung)

3.1. Nachweis der erforderlichen Fähigkeiten der Bewerber/-innen im Kompetenzbereich I in einem Assessment-Verfahren

Ein vorgeschaltetes Assessment hilft dem Arbeitgeber sowohl neue Bewerberinnen und Bewerber, als auch berufserfahrene Einsatzkräfte für diese interessante und verantwortungsvolle Tätigkeit im Hinblick auf ihre Eignung auszuwählen und anschließend zu qualifizieren.

Für das Assessment werden diese Fähigkeiten – auch unabhängig von rettungsdienstlichen Kontexten – mit mindestens drei verschiedenen Methoden an den Bewerbern (abgekürzt „B.“) überprüft und müssen von diesen nachgewiesen werden.

Fähigkeit	Methode 1 – situative Aufgabe	Methode 2 – nicht-situative und teilweise-situative Aufgabe	Methode 3 – schriftliche Aufgabenbewältigung
Kommunikation	B. kann aus einem Anruf dessen Inhalt erfassen, sich dazu stichwortartige Notizen machen und fehlende Informationen eigenständig nachfragen.	B. kann aus einem Kurzfilm von wenigen Minuten den Inhalt stichwortartig festhalten.	B. kann in Texten fehlende Wörter erkennen und ergänzen.
	B. kann daraus den Inhalt und die Sachzusammenhänge einem Gegenüber verständlich darstellen.	B. kann der prüfenden Person den Inhalt mündlich verständlich erklären.	
Gesprächsführung	B. kann einen aufgeregten Anrufer ohne Stadtplan, anhand eines dem B. vorliegenden Stadtplans erläutern, wie er zum Kaufhaus findet.	B. kann bei zwei sich unterhaltenden Personen, die 1. völlig aneinander vorbeireden, 2. das Wesentliche zur Nebensache verkommen lassen und 3. mit Vorurteilen behaftet sind helfen, das Gespräch in geordnete Bahnen zu bringen.	B. kann in einem Interviewtext die Antworten markieren, die zu den gestellten Fragen schlüssig sind.
Sprache	B. kann gängige Automarken in einem gesprochenen Text hören und aufschreiben.	B. kann einzelne Worte vorlesen und mit anderen Begriffen deren Bedeutung erläutern.	B. kann vorgegebene Suchinhalte in einem Text anhand der dort vorkommenden Begriffe erkennen und unterstreichen.
Schreiben	B. kann einen vorgegebenen Text von 3 Seiten auf einer halben	B. kann eine mündlich getätigte organisatorische Vorgabe so	B. kann in einem Text die falschen Verben erkennen

	Seite zusammenfassen, ohne dass der Sinninhalt verloren geht.	schreiben, dass sie als Anweisung verstanden wird.	und durch passende ersetzen.
Belastungsfähigkeit	B. erhält einen Papierstapel mit Texten, Emails, etc. B. muss sie durchsehen, wichtige Termine erkennen, notieren, bei Terminkollision priorisieren und nach Themengruppen sortiert ablegen. Zeit dafür 20 Minuten.	B. erhält Stift und Papier und bekommt innerhalb von 1 Min. aus einer Sprachaufzeichnung einstellige Zahlen, die der B. addieren oder subtrahieren soll. Anschließend kann der B. sie in 15 Sekunden ausrechnen.	B. soll in einem Text innerhalb von 3 Min. die Buchstaben v, r und t unterstreichen.
Kombinationsfähigkeit	B. kann in einem Anruf, in dem langatmig zwei verschiedene Sachverhalte geschildert werden, die Stelle erkennen, über die beide verknüpft sind.	B. kann in einem Text, in dem Ursachen und Wirkungen beschrieben werden, einer bestimmten Wirkung die richtige Ursache zuordnen.	Fragebogen 1 (Anhang)
Frustrationstoleranz	B. soll für sich und Kollegen eine Essensbestellung am Telefon bei einer Firma aufgeben, die angerufene Person scheint das nicht zu verstehen. Bewertung mit Schema.	B. wird nach der Essenslieferung von den Kollegen angerufen, die ihm vorhalten, dass sie nicht das bekommen haben, was sie bestellt haben. Bewertung mit Schema.	Fragebogen 2 (Anhang)
Soziale Kompetenz	Rollenspiel: In einer Diskussion in einer Talkshow kann der B. sich einbringen und die soziale Kompetenz der Beteiligten bewerten.	B. kann folgende Begriffe erläutern: Sozialkompetenz, Teamfähigkeit, Einfühl-	In einem Text findet ein eskalierendes Streitgespräch statt. B. gibt schriftlich

		samkeit, Eskalation, Krise, Krisenintervention.	Tipps an die Beteiligten, wie sich die Eskalation vermeiden ließe.
--	--	---	--

Tabelle 4: Assessment - Methodenauswahl

Die Bewältigung der Aufgaben wird mit einer Bewertungsmatrix durch die Prüferinnen oder Prüfer bewertet. Nach der im Assessment festgestellten Eignung, erhalten die erfolgreichen Bewerberinnen und Bewerber Zugang zur Ausbildung und damit zum Erwerb der Kompetenzen in den Kompetenzbereichen II und III.

3.1.1. Wer sollte das Assessment zum Nachweis der Eignung durchlaufen und bei wem ist es entbehrlich?

Aufgrund der bei Rettungssanitäterinnen / Rettungssanitätern niedrigen Eingangsqualifikation (Hauptschulabschluss, 3-monatiger Anlernqualifikation „Rettungssanitäter / -in“) und den hohen Anforderungen an die Tätigkeit des Leitstellenpersonals wird empfohlen, dass alle diejenigen, die eine Eingangsqualifikation auf diesem Niveau mitbringen, ein derartiges Assessment uneingeschränkt durchlaufen. Das gilt sowohl für interne als auch externe Bewerberinnen und Bewerber. Der Arbeitgeber kann bei Bewerber/-innen, die das Assessment mit einem positiven Nachweis absolvieren, belegen, dass er bei der Personalauswahl erlasskonform vorgegangen ist, so dass es wahrscheinlich wird, dass die so ausgewählten Personen den rettungsdienstlichen Anforderungen an die Leitstellentätigkeit auch gewachsen sein werden.

Damit stellt der Arbeitgeber eine fachgerechte Aufgabenerfüllung sicher und beugt damit vor, dass wenig oder nicht geeignete Mitarbeiter/-innen in der Leitstelle eingesetzt werden.

Entbehrlich scheint dieses Assessment überall dort, wo die Bewerberinnen und Bewerber eine abgeschlossene Berufsausbildung als Rettungsassistent/-in oder Notfallsanitäter/-in mitbringen. Sollten dennoch Zweifel an der Eignung bestehen, kann der Arbeitgeber selbstverständlich auch dann ein Assessment in der oben genannten Form durchführen.

Eine Häufung von

- ungewöhnlich hohen Krankenständen
- Burn-out Fällen
- Vorwürfen aufgrund von Fehlentscheidungen und -verhalten

- unangemessenem Verhalten gegenüber Anruferinnen und Anrufern,
- Bedienungsschwächen in der Leitstellentechnik,
- unangemessenen Reaktionen auf eskalierende oder sich ändernde Einsatzsituationen,
- Auffälligkeiten in Qualitätssicherungsprogrammen

stellen ernstzunehmende Hinweise auf eine Überforderung des Personals dar und müssen sofort analysiert und so schnell wie möglich durch geeignete Maßnahmen behoben werden.

4. Durchführung der Ausbildung zum Erwerb der Kompetenzen in den Kompetenzbereichen II und III - Rahmen-Curriculum für die Basisausbildung

4.1. Stufe I – Basisausbildung an einer geeigneten Ausbildungseinrichtung – Lehrkräfte – Prüfungen

Schwerpunktmäßig werden in der Basisausbildung Fach- und Methodenkompetenzen vermittelt. Dazu wurden 16 Module (11 + 5) geschaffen, die in **Tabelle 2** (11 Module) und in **Anlage 2** (11 + 5 Module) beschrieben worden sind.

Als geeignete Ausbildungseinrichtung können z.B. die Rettungsdienstschulen bezeichnet werden, die bereits in der Vergangenheit mit der Ausbildung von Leitstellenpersonal befasst waren und zugelassene Schulen für die Notfallsanitäterausbildung sind. Näheres regelt der Erlass.

In diesem Rahmen-Curriculum erfolgt zunächst nur eine grobe inhaltliche Strukturierung, eine Zuordnung zu dem bereits abgestimmten (Mindest-)Zeitbedarf und eine Einordnung entsprechend den „Bloom’schen Taxonomie Stufen“ (Abbildung 2). Diese Einordnung erfolgt als „K+Nummer“ in der rechten Spalte unterhalb der festgelegten Unterrichtsdauer. Auf eine weitergehende curriculare Präzisierung wird an dieser Stelle verzichtet, um den Ausbildungsstätten Gestaltungsspielraum für die Entwicklung eigener Lehr- und Lernkonzepte zu geben.

Grundsätzlich sollten in die Unterrichte auch Fachdozentinnen / -dozenten (FD) miteinbezogen werden. Dazu gehört erfahrenes Leitstellenpersonal, Notärztinnen und Notärzte, Krankenhausärztinnen / -ärzte und Funktionspflegekräfte (z.B. Anästhesie- und Intensivpflegekräfte) sowie Juristinnen / Juristen. Der vorgeschlagene Umfang an Fachdozenten-Unterrichten wird ebenfalls in der rechten Spalte gekennzeichnet.

Das Prüfungswesen für die Basisausbildung (Stufe I) ist im Erlass geregelt. Mit bestandener Abschlussprüfung der Basisausbildung kann der so qualifizierte Absolvent / die Absolventin in der Leitstelle für die rettungsdienstliche Disposition eingesetzt werden und wird für die berufsbegleitende Vertiefungsphase einem namentlich benannten erfahrenen Leitstellenmitarbeiter / einer -mitarbeiterin mit Eignung zugeordnet. Eine

für die praktische Anleitung geeignete Qualifikation der benannten Person (beispielsweise Praxisanleitung) wird empfohlen.

In dem folgenden, tabellarisch aufgeführten Rahmen-Curriculum finden sich Abkürzungen. Die angeführten Zeiten sind Mindestwerte. Dabei bedeuten:

UE= Unterrichtseinheit von 45 min

Ü = Übung von 45 min

K+Ziffer = Kompetenzniveau nach Bloom (siehe Abbildung 2)

FD = Fachdozent

Notarzt = erfahrene Notärztin / erfahrener Notarzt

FD Arzt = Fachdozent/-in Arzt/Ärztin, mit einem entsprechenden Fachbezug

KB III = Kompetenzbereich III. Grundsätzlich sind hier alle genannten Module dem Kompetenzbereich II zuzuordnen. Lediglich die Module in denen zusätzlich Kompetenzen des Kompetenzbereichs III vermittelt werden sollen, sind mit „KB III“ gekennzeichnet.

4.2. Funktionen eines gesunden Körpers – Strukturelle und funktionale Kompetenzen zum menschlichen Organismus (15 UE/Ü)

Die Auszubildenden

4.2.1.	erklären den für ein Verständnis des menschlichen Organismus notwendigen anatomischen Aufbau von Organen, Organsystemen und Bauteilen.	4 UE 1 Ü K1
4.2.2.	können die Funktionen der Organe, ihr funktionales Zusammenspiel erläutern.	4 UE 1 Ü K2
4.2.3.	beschreiben die wesentlichen Funktionalitäten des Bewegungsapparates im Zusammenspiel von Stütz- und Bewegungsapparat.	4 UE 1 Ü K1, K2

4.3. Krankheit und Verletzung – Kompetenzen, Krankheit als Störungen der Funktionen des menschlichen Organismus zu erklären (40 UE)

Die Auszubildenden

4.3.1.	erklären wesentliche Störungen der körperlichen Funktionen, die Krankheitswert besitzen und können diese verschiedenen, übergeordneten Krankheitsbildern zuordnen.	12 UE K1, K2 (FD-Notarzt 4UE)
4.3.2.	können spezielle Krankheiten erkennen und ihre Ursachen einfach erklären (auch psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen).	12 UE K1, K2

		(FD-Notarzt 4UE)
4.3.3.	können chronische Veränderungen mit Krankheitswert beschreiben und Krankheitsbildern zuordnen.	8 UE K1, K2 (FD-Notarzt 2UE)
4.3.4.	können kulturelle und genderspezifische Unterschiede in der Bevölkerung nach Ursache beschreiben und Besonderheiten im Umgang damit erklären.	4 UE K1, K2
4.3.5.	können häufig vorkommende Behinderungen und Beeinträchtigungen im häuslichen und öffentlichen Bereich beschreiben und erklären.	2 UE K1, K2
4.3.6.	können die Abläufe und Symptome anhand von Fallbeispielen erläutern.	2 Ü K2

4.4. Lebensgefahren – Kompetenzen, Störungen der körperlichen Funktionen zu erkennen, die alleine oder in Summe lebensbedrohlich sein können, sowie Erstmaßnahmen zur Abwehr erklären (10 UE)

Die Auszubildenden

4.4.1.	erklären welche Erkrankungen und Verletzungen geeignet sind, die Körperfunktionen soweit zu beeinträchtigen, dass es zum Erlöschen der Lebensfunktionen kommen kann. Sie können diese Krankheitsbilder und Verletzungsmuster richtig zuordnen.	6 UE K1, K2
4.4.2.	können Erstmaßnahmen für diese Störungen beschreiben und die Bedeutung von Leitlinien dafür erklären.	2 UE K1, K2 (FD-Notarzt 2 UE)
4.4.3.	können die Abläufe dieser Störungen anhand von Fallbeispielen erläutern.	2 Ü K2, K3

4.5. Kompetenzen, äußere Einwirkungen Störungen der Gesundheit oder Verletzungen zuzuordnen (10 UE)

Die Auszubildenden

4.5.1.	können Gift-, Gefahrstoffe (CBRN), Drogen, Pflanzen beschreiben und die Wirkungen auf den menschlichen Organismus erklären.	5 UE K1, K2 (FD-Notarzt 2 UE)
---------------	---	--

4.5.2.	können die Art und die Wirkung von Antidoten beschreiben. Erklären die gesellschaftlichen Auswirkungen von Drogensucht und Substanzentwicklung, sowie Behandlungs-Programme gegen Drogensucht.	3 UE K1, K2
4.5.3.	können die Abläufe von Vergiftungen, Gefahrstoffunfällen, etc. anhand von Fallbeispielen erläutern.	2 Ü K2, K3

4.6. Medizinische Diagnosen – Kompetenzen im Verstehen und Nutzen von medizinischen Diagnosen und Begriffen (20 UE)

Die Auszubildenden

4.6.1.	erklären die in der Notfall-, Intensiv- und Allgemeinmedizin gebräuchlichen Termini.	14 UE K1 (FD-Arzt 10 UE)
4.6.2.	wenden die Begriffe im Kontext mit entsprechenden Fällen richtig an (Übungen).	4 Ü K2, (FD-Arzt 4 UE)
4.6.3.	verknüpfen bestimmte vorgegebene Krankengeschichten und darin vorkommende medizinische Begriffe mit Krankheitsbildern.	2 Ü K2, K3 (FD-Arzt 2 UE)

4.7. Symptome und Krankheitsbilder – Kompetenzen, geschilderte Symptome einzelnen Krankheitsbilder zuzuordnen (10 UE)

Die Auszubildenden

4.7.1.	erklären Symptome und können sie im Rahmen von Fallbeispielen einzelnen (nicht vorgegebenen) Krankheitsbildern zuordnen.	8 Ü K2, K3 (FD-Arzt 8 UE)
4.7.2.	können in Übungen in Kommunikationssituationen geschilderten Symptomen die richtigen Krankheitsbilder zuordnen.	2 Ü K2

4.8. Mikrobiologische Besonderheiten – Kompetenzen zu keimverursachten Erkrankungen und Hygienestandards (10 UE)

Die Auszubildenden

4.8.1.	erklären durch Keime verursachte Erkrankungen (Bakterien, Viren, Pilze, etc.). Können unterscheiden zwischen Ansteckung und Besiedelung. Kennen meldepflichtige Erkrankungen und die Grundlagen des IfSG.	6 UE K1, K2 (FD Arzt oder Hygienefachkraft 2UE)
4.8.2.	können die Grundlagen der Hygiene erklären und wissen zwischen Desinfektion und Sterilisation zu unterscheiden.	4 UE K1, K2

4.9. Kompetenzen zu Behandlungsmöglichkeiten im Rettungsdienst und in medizinischen Versorgungseinrichtungen (20 UE)

Die Auszubildenden

4.9.1.	erklären medizinische Versorgungssysteme in Krankenhäusern gegliedert nach Fach- und Funktionsabteilungen. Können unterscheiden zwischen den verschiedenen Zentren (Traumazentren, Stroke Unit, PTCA etc.). Kennen die Strukturen der notfallmedizinischen Versorgung (ambulant, stationär) in Deutschland. Können Verlegungen zwischen einzelnen Krankenhäusern mit unterschiedlichen Leistungsstufen beschreiben und erklären. Kennen notfallmedizinisch relevante Geräte und können erklären, für was sie gebraucht werden.	8 UE K1, K2 (FD Krankenhausarzt, Funktionspflegekräfte 4 UE)
4.9.2.	erklären rettungsdienstliche Versorgungsmöglichkeiten (Leistungsspektren) und Grenzen im Bodenrettungsdienst, Luftrettung und Sondereinsätzen.	10 UE K1, K2 (FD Luftrettung 1 UE)
4.9.3.	können in Kommunikationsübungen Anmeldeprofile erkennen und richtig disponieren.	2 Ü K3

4.10. Spezielle Patientengruppen und ihre Besonderheiten – Kompetenzen zur Identifikation und zum Umgang mit Patientinnen oder Patienten mit Besonderheiten (10 UE)

Die Auszubildenden

4.10.1.	erklären die Besonderheiten von Intensiv-, Pflege-, Palliativ-, Heimbeatmungs-Patient / -innen, schwergewichtigen Patient / -innen, Geburten, alte Menschen, Kleinkindern, Zusammenhang zwischen Erkrankung und sozialen Verhältnissen und wissen um die Bedeutung von Vorerkrankungen.	6 UE K1, K2 (FD Pflegekraft 2 UE) KB III
4.10.2.	kennen moderne extraklinische Geräte und Hilfen, die Patient / -innen zu Hause oder in Einrichtungen nutzen.	2 UE K1
4.10.3.	können in Kommunikationsübungen Besonderheiten bei Patient / -innen identifizieren und richtig einordnen.	2 Ü K2 KB III

4.11. Medizinisch-Rechtliches Wissen – Kompetenzen in der Nutzung von Medizinisch-Rechtlichem Wissen (8 UE)

Die Auszubildenden

4.11.1.	erklären die Unterschiede rechtlicher Vorschriften richtig und können sie benennen (Rettungsgesetz, BHKG, Infektionsschutzgesetz, PsychKG, Betreuungsrecht, Ordnungsrecht, StVO, BtMG, Unterschiede Gesetz-Verordnung-Erlass).	5 UE K1, K2 (FD Jurist 3 UE)
4.11.2.	können lagegerecht dokumentieren und die rechtlichen Hintergründe dazu erläutern.	2 UE K2
4.11.3.	können in Kommunikationsübungen (z.B. Anrufe) rechtliche Fragestellungen identifizieren und richtig benennen.	1 Ü K3 KB III

4.12. Sonderlagen – Kompetenzen, sich in Sonderlagen anforderungsgerecht zu verhalten (10 UE)

Die Auszubildenden

4.12.1.	können Sonderlagen erkennen und darin vorhandene notfallmedizinische Sachverhalte erklären (z.B. MANV,	4 UE K1, K2
----------------	--	----------------

	Anschlagsszenarien, Epidemien, Chemieunfälle, Tauchunfälle, etc.).	(FD Notarzt 2 UE)
4.12.2.	kennen den Aufbau von Einsatzplänen und können diese im Hinblick auf notfallmedizinische Grundsätze und Strategien bei derartigen Einsätzen anwenden (z.B. Sichtungssysteme, Behandlungsstrategien, medizinische Ressourcenverwaltung, Kommunikation mit Krankenhäusern).	4 UE K1, K2
4.12.3.	können in Kommunikationsübungen sich situationsgerecht verhalten.	2 Ü K2, K3 KB III

4.13. Kommunikation und Gesprächsführung – Situationsgerechte Kommunikation bei der Notrufannahme im Hinblick auf zu treffende medizinische Sofortmaßnahmen einschließlich der Alarmierung geeigneter Einsatzmittel (8 UE/Ü)

Die Auszubildenden

4.13.1.	können mit Hilfe notfallmedizinischer Kenntnisse ein rasches Verständnis dafür entwickeln, welche medizinische Sofortmaßnahmen getroffen werden müssen, die Notrufenden dementsprechend instruieren und das geeignete Einsatzmittel auswählen und entsenden.	2 UE 2 Ü K1, K2
4.13.2.	können die Anruferin / den Anrufer beruhigen, so dass in der Notsituation Panikreaktionen vermieden werden können und kennen Lösungsansätze zum Umgang mit aggressiven Anruferinnen / Anrufern und verbaler Gewalt. Aktionsplan „Gemeinsam gegen Gewalt“ berücksichtigen.	2 UE 2 Ü K1, K2

4.14. Recht, Organisation, Führung und Verwaltung im Rettungsdienst (36 UE/Ü)

Die Auszubildenden

4.14.1.	kennen die einschlägigen Rechtsvorschriften (RettG NRW, BHKG NRW, Verwaltungsverfahrensgesetz, Datenschutzrecht, Verordnungen, Erlasse). Kennen die einschlägigen Organisationsstrukturen und –vorgaben (z.B. FW DV, medizinische Leitlinien, Kompetenzen der einzelnen Berufsgruppen, Krankenhausstrukturen und Leistungsspektren, IG-NRW). Können	4 UE 4 Ü K1, K2
----------------	---	-----------------------

	Szenarien wie Mitfahrtverweigerung, Transportverzicht, Fehleinsätze, Patient/-in hat sich entfernt, Patient/-in möchte zu Hause bleiben, etc. fachgerecht bewältigen.	
4.14.2.	kennen medizinische, technische und polizeiliche Einsatzszenarien in der Gefahrenabwehr / im Rettungsdienst (MANV, ÜMANV, AMOK, lebensbedrohliche Einsatzlagen, etc.) und ihre Einsatzkonzepte, Kennen beispielhafte AAO Rettungsdienst und können diese erklären	4 UE 4 Ü K1, K2
4.14.3.	kennen die Führungsorganisation im Rettungsdienst: Führungsorganisation, Entscheiden nach Abwägungskriterien, Zeit-, Raum- und Kräfteordnung, taktische Einheiten im Rettungsdienst, Katastrophenschutz-Einheiten, Betreuungsdienst, Verknüpfung zu MoFüSt, Weisungsrechte und -grenzen.	4 UE 4 Ü K1, K2
4.14.4.	können spezielle Rettungsdienst-Transporte (Fernverlegung, Intensivverlegung, Inkubatortransporte, PsychKG-Ferntransport, Schwergewichtigen-Transporte etc.) planen und organisieren sowie den Medikamenten- und Gasbedarf berechnen; Kennen die dazugehörigen Fahrzeuge und Ressourcen.	2 UE 2 Ü K1, K2
4.14.5.	kennen Spezielle Leitstellen und Informationsquellen. Z.B. für Verbrennungszentren, für Toxikologische Auskunftszentralen, Druckkammern, TUIS, etc.	2 UE 2 Ü K1, K2
4.14.6.	können fach- und vorschriftengerecht im Rettungsdienst dokumentieren und kennen die Struktur, den Aufbau und den Sinn von Qualitätssicherungsmaßnahmen im Rettungsdienst.	2 UE 2 Ü K1, K2

4.15. Telemedizinische Beratung und Telefonreanimation (10 UE/Ü)

Die Auszubildenden

4.15.1.	können Hilfesuchende mit einfachen Maßnahmen der Ersten Hilfe beraten.	4 UE 2 Ü K1, K2
4.15.2.	können aufgrund des Meldebildes reanimationspflichtige Situationen erkennen und wirksame Instruktionen erteilen.	2 UE 2 Ü K1, K2

4.16. Stressbewältigung und Selbstmanagement (8 UE/Ü)

Die Auszubildenden

4.16.1.	kennen Stressoren durch die Tätigkeit in der Leitstelle und im Vergleich mit anderen Gesundheitsfachberufen.	4UE K1, K2
4.16.2.	können Maßnahmen zur Stressvermeidung und -bewältigung anwenden sowie sich selbst so organisieren, dass Belastungssituationen vermieden werden oder Hilfe dazu gesucht werden kann. Aktionsplan „Gemeinsam gegen Gewalt“ berücksichtigen.	2 UE 2 Ü K1, K2

4.17. Notrufabfragesysteme – Umgang damit (16 UE/Ü)

Die Auszubildenden

4.17.1.	kennen gängige Systeme zur Notrufabfrage und Ersteinschätzung sowie die zahlreichen Varianten dazu.	4 UE 2 Ü K1, K2
4.17.2.	können unter Nutzung eines Notrufabfragesystems Meldebilder abfragen und einen Einsatzvorschlag daraus generieren.	2 UE 8 Ü K1, K2

5. Durchführung der Ausbildung zum Erwerb der Kompetenzen in den Kompetenzbereichen II und III - Rahmen-Curriculum für die berufsbegleitende Vertiefung

5.1. Stufe II – Arbeit in der Leitstelle – berufsbegleitende Module – Abschlussprüfung

Bereits nach der Basisausbildung und der dort bestandenen Abschlussprüfung können die Auszubildenden unter Anleitung für die rettungsdienstliche Disposition in der Leitstelle eingesetzt werden. Dabei werden sie von erfahrenem Leitstellenpersonal mit entsprechender Eignung in der Leitstelle begleitet. In dieser berufsbegleitenden Vertiefungsphase führen die Auszubildenden ein Berichtsheft, in dem Einsätze und Situationen dokumentiert werden. Die für die Anleitung zuständige Person bespricht mit den Auszubildenden die Aufzeichnungen in 2-wöchentlichen Abständen. Diese Nachbesprechungen sollten für beide Arbeitszeit darstellen und fest terminiert werden. Schwerpunktmäßig wurden in der Basisausbildung Fach- und Methodenkompetenzen vermittelt.

In der berufsbegleitenden Vertiefung werden die in der Basisausbildung erworbenen Fach- und Methodenkompetenzen vertieft und mit den beruflichen Erfahrungen verknüpft. Zusätzlich wird in der Anwendungspraxis Sozial- und Selbstkompetenz (= selbstständiges Arbeiten) aufgebaut.

Im weiteren Verlauf der Berufsvertiefung sind weitere Module (10 Tage) zu absolvieren, die in 2 Blocks zu 3 Tagen und einem Abschlussblock von 4 Tagen stattfinden und wenigstens 3 Monate Abstand haben müssen. Die berufsbegleitende Vertiefung soll spätestens 2 Jahre nach der Basis-Ausbildung abgeschlossen werden. Der Abschluss erfolgt in einer Abschlussüberprüfung gemäß Erlass.

5.2. Funktionen eines gesunden Körpers – Kompetenzen, einen gesunden Menschen aller Altersstufen anhand von Fragen und Antworten in seinem sozialen und kulturellen Umfeld zu erkennen (8 UE)

Die Auszubildenden

5.2.1.	erkennen anhand von Merkmalen und Erfahrungswerten einen gesunden Menschen in seinem Umfeld und können das erklären.	2 UE K2
5.2.2.	erklären anhand von Fallbeispielen, wo und wie sie ggf. unter Zuhilfenahme von Hilfsmitteln (z.B. Abfragealgorithmen) in der Gesprächsführung Abgrenzungen zwischen gesund und krank vornehmen.	6 UE K2, K3 KB III

5.3. Krankheit und Verletzung – Kompetenzen, anhand von Fragen und Antworten einen Menschen aller Altersstufen in seinem (auch kulturellen) Lebensumfeld als krank zu erkennen (8 UE)

Die Auszubildenden

5.3.1.	erklären anhand von Anrufen, anhand welcher Merkmale sie einen Menschen als krank erkennen.	2 UE K2
5.3.2.	erklären anhand von Fallbeispielen, wo und wie sie ggf. unter Zuhilfenahme von Hilfsmitteln (z.B. Abfragealgorithmen) in der Gesprächsführung Erkrankungen erkennen (auch psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen).	6 UE K2, K3 KB III

5.4. Lebensgefahren – Kompetenzen, anhand von Beschreibungen und Schilderungen den Zusammenhang zwischen äußerer Einwirkung / Symptomen und dem vorhandenen Fachwissen auf eine lebensbedrohliche Situation zu schließen und adäquat reagieren zu können (8 UE)

Die Auszubildenden

5.4.1.	erklären anhand von erhaltenen Informationen, auf welche lebensbedrohlichen Erkrankungen / Verletzungen sie schließen können.	2 UE K2
5.4.2.	erklären anhand von Fallbeispielen, wo und wie sie welche Situationen dazu erlebt haben, welche Informationen von besonderer Bedeutung sind und an welchen Stellen Fehlerquellen vorhanden sind. Können dabei auch die Auswahl von Behandlungszentren erklären.	6 UE K2, K3

5.5. Äußere Einwirkungen – Kompetenzen, Erkrankungen, die durch äußere Einflüsse (soziales Umfeld, Drogenangebote, etc.) entstehen, zu erkennen und adäquaten Ressourcen zuzuordnen (8 UE)

Die Auszubildenden

5.5.1.	erklären anhand von erhaltenen Informationen die Zusammenhänge zwischen Umfeld und Erkrankung. Kennen aktuelle Trends und Behandlungs- bzw. Hilfsangebote.	2 UE K2
5.5.2.	erklären anhand von Fallbeispielen, wo und wie sie welche Situationen dazu erlebt haben, welche Informatio-	6 UE K2, K3

	nen von besonderer Bedeutung sind, wie Lösungsansätze (z.B. Behandlungs- und Hilfsangebote) funktionieren können und wo die Grenzen sind.	
--	---	--

5.6. Medizinische Diagnosen – Kompetenzen, medizinische Begriffe zu identifizieren, zuzuordnen und im beruflichen Kontext damit arbeiten (8 UE)

Die Auszubildenden

5.6.1.	können medizinische Begriffe in Anrufen identifizieren und damit arbeiten.	2 UE K2
5.6.2.	erläutern anhand von Fallbeispielen wo medizinische Begriffe besonders häufig vorkommen und können diese in der Kommunikation und Entscheidungsfindung nutzen.	6 UE K2, K3

5.7. Symptome und Krankheitsbilder – Kompetenzen, geschilderte Symptome einzelnen Krankheitsbildern zuzuordnen (8 UE)

Die Auszubildenden

5.7.1.	erklären Symptome und Krankheitsbilder und können diese in Zusammenhang mit dem familiären, sozialen und kulturellen Umfeld richtig einordnen.	4 UE K2, K3
5.7.2.	können Beispiele für diese Zusammenhänge anhand von Fallbeispielen erklären.	4 UE K2, K3

5.8. Mikrobiologische Besonderheiten – Kompetenzen zu keimverursachten Erkrankungen und Hygienestandards (8 UE)

Die Auszubildenden

5.8.1.	erklären aktuelle Entwicklungen bei durch Keime verursachte Erkrankungen (z.B. Grippewelle) und Auftreten (z.B. multiresistente Keime).	2 UE K2
5.8.2.	erläutern anhand von Fallbeispielen das Erkennen, Zuordnen und die organisatorische Einleitung von Desinfektionsmaßnahmen durch die Leitstelle.	4 UE K2, K3
5.8.3.	können anhand von Fallbeispielen Hinweise auf meldepflichtige Erkrankungen erkennen und die dafür erforderlichen Maßnahmen einer Leitstelle einleiten.	2 UE K2

5.9. Kompetenzen zu Behandlungsmöglichkeiten im Rettungsdienst und in medizinischen Versorgungseinrichtungen (8 UE)

Die Auszubildenden

5.9.1.	erklären umfassend die aktuellen Versorgungssysteme /-zentren in Krankenhäusern und können Krankheiten und Verletzungen den einzelnen Versorgungsstufen und -zentren zuordnen.	2 UE K2
5.9.2.	erklären die Möglichkeiten und Grenzen der (fehlenden) Verzahnung der notfallmedizinischen Versorgungsstrukturen (ambulant, stationär).	2 UE K2
5.9.3.	erklären anhand von Fallbeispielen das Zusammenwirken in der Rettungs- und Versorgungskette bei allen möglichen Situationen.	4 Ü K2, K3

5.10. Spezielle Patientengruppen und ihre Besonderheiten – Kompetenzen zur Identifikation und Zuordnung geeigneter rettungsdienstlicher Ressourcen bei Patientinnen oder Patienten mit Besonderheiten (8 UE)

Die Auszubildenden

5.10.1.	erklären medizinische Besonderheiten bei Patienten aller Altersstufen und können den Bedarf und die dafür vorgesehenen Ressourcen des Rettungsdienstes richtig zuordnen.	2 UE K2 KB III
5.10.2.	erklären anhand von Fallbeispielen das Zusammenwirken in der Rettungs- und Versorgungskette bei Patientinnen / Patienten mit Besonderheiten.	6 UE K2, K3 KB III

5.11. Medizinisch-Rechtliches Wissen – Kompetenzen in der Nutzung von medizinisch-rechtlichem Wissen (8 UE)

Die Auszubildenden

5.11.1.	erklären rechtliche Vorschriften, die den Rettungsdienst betreffen und auf dem aktuellen Stand sind richtig und können sie benennen (Rettungsgesetz, BHKG, Infektionsschutzgesetz, PsychKG, Betreuungsrecht, Ordnungsrecht, StVO, BtMG, Unterschiede Gesetz-Verordnung-Erlass).	2 UE K2
----------------	---	------------

5.11.2.	erläutern anhand von Fallbeispielen die Bearbeitung von Einsätzen und Sachverhalten, in denen rechtliche Vorschriften eine arbeitsprägende Rolle spielen.	3 UE K2, K3
5.11.3	beschreiben die Grenzen ihrer Entscheidungskompetenz und zeigen auf, wer der richtige Kompetenzträger ist, wie man ihn erreicht und über den zu Grunde liegenden Sachverhalt knapp und präzise in Kenntnis setzt.	3 UE K3

5.12. Sonderlagen – Kompetenzen, sich in Sonderlagen anforderungsgerecht zu verhalten (8 UE)

Die Auszubildenden

5.12.1.	erklären den aktuellen Stand der Einsatzplanung und -bearbeitung bei Sonderlagen.	4 UE K2
5.12.2.	erläutern anhand von Einsatzbeispielen die Abarbeitung und Besonderheiten dieser Lagen. Sie können aus der Erfahrung Vorschläge zur Verbesserung machen.	4 UE K2, K3

5.13. Kommunikation und Gesprächsführung – Kompetenzen, Notrufgespräche zu strukturieren und zu führen, geeignete Erstmaßnahmen zu initiieren und geeignete Einsatzmittel auszuwählen (4 UE)

Die Auszubildenden

5.13.1.	können anhand von Einsatzbeispielen die geeigneten Methoden und Techniken zur Gesprächsführung bei Notrufen erläutern und anwenden sowie die Wahl des jeweils geeigneten Einsatzmittels begründen.	2 UE K2
5.13.2.	können anhand von erlebten Einsatzbeispielen Maßnahmen für die Beruhigung von Anrufern in Panik erläutern, Arten von erfolgreichen Erstmaßnahmen darstellen und auf andere Beispiele übertragen. Sie kennen Lösungsansätze zum Umgang mit aggressiven Anruferinnen / Anrufern und verbaler Gewalt. Aktionsplan „Gemeinsam gegen Gewalt“ berücksichtigen.	2 UE K2, K3

6. Grenzen des hier vorgestellten, modularen und kompetenzorientierten Ausbildungssystems für die notfallmedizinischen Kompetenzen von Leitstellenpersonal

Das hier vorgelegte „Kompetenzmodell für Leitstellenpersonal“ und das davon abgeleitete Ausbildungssystem und Rahmen-Curriculum beschreibt die Voraussetzungen (Assessment) und die Ausbildungsinhalte beschränkt auf die notfallmedizinisch relevanten Kompetenzen für das Personal in einer Leitstelle gemäß § 8 Absatz 1 Satz 4 RettG NRW. Es wird hier als Erfüllung des Arbeitsauftrags des für das Gesundheitswesen zuständigen Ministeriums vorgestellt.

Der Stand von Wissenschaft und Technik belegt die Vorteile von der Anleitung von Anrufern zur Durchführung von Reanimationsmaßnahmen (Telefonreanimation⁵), in weiteren Hilfestellungen bei Notfällen (z.B. drohende Gefahren bei Unfällen, Gefahrstoffen, elektrischem Strom, etc.) und einer mindestens strukturierten Notrufbearbeitung⁶. Auch in diesen Fertigkeiten im Umgang mit diesen Systemen muss das Leitstellenpersonal ausgebildet werden. Allerdings reichte der Auftrag an die Arbeitsgruppe nicht soweit, auch diese Ausbildungen kompetenzbasiert in das hier vorgelegte System einzubauen.

Neben den rein notfallmedizinischen Kompetenzen muss das Personal in einer Leitstelle über eine Fülle weiterer Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen, die sich aus der vielfältigen Aufgabenstellung einer Leitstelle in NRW, die neben dem Rettungsdienst auch für den Brand- und Katastrophenschutz und Hilfeleistungen ausgelegt ist, ergibt. Hier müssen für ein Ausbildungsgesamtsystem die Ausbildungsteile noch ergänzt werden, die eine Aufgabenerfüllung nach § 28 Absatz 3 BHKG möglich machen.

⁵ Marung H, Hackstein A, Lenz W: Telefonische Reanimationsanleitung durch Leitstellendisponenten. Notfall- und Rettungsmedizin 18 (7): 567-572 (2015). Dort auch weiterführende Literaturangaben.

⁶ Maurer A, Mayr B, Kaiser H, Schinnerl A, Baubin M: Leitstelle Tirol: Möglichkeiten der standardisierten Notrufabfrage mit dem Medical Priority Dispatch System. Notfall- und Rettungsmedizin 18: 560-566 (2015). Dort auch weiterführende Literaturangaben.