



Thomas Schulz

Korrespondenz:

Thomas Schulz
Bildungszentrum Schlump –
Zentrum für Gesundheitsberufe
Beim Schlump 86
D-20144 Hamburg
Tel.: 040 441367
Fax: 040 443682
thomas.schulz@bildungszentrum.drk.de

Anmerkungen

¹ Bildungszentrum Schlump –
Zentrum für Gesundheitsberufe,
DRK-Schwesterschaft Hamburg
e.V.

² Universität Hamburg, Institut für
Pharmazie, Gesundheitswissen-
schaft

Schlüsselwörter

Notaufnahme

Qualifikation

Weiterbildung

Anforderungen

Seite 565-569

Eingereicht am: 19.09.2008

Akzeptiert am: 22.09.2008

Fachkraft für Ambulanzen und Notfallaufnahmen (ZNA) – ein neues Betätigungsfeld für Rettungsassistenten?

Ein berufsgruppenübergreifendes Bildungsprojekt stellt sich vor

Thomas Schulz¹, Matthias Lenz²

Der Einsatz von Rettungsassistent/innen neben oder anstelle von Krankenpfleger/innen in Notfallambulanzen wird derzeit kontrovers diskutiert. Die Diskussion vollzieht sich vor dem Hintergrund sich verändernder Anforderungen an die Qualifikation nichtärztlicher Fachkräfte einerseits und steigenden Kostendrucks im Personalsektor andererseits. Rettungsassistent/innen könnten wegen ihrer speziell auf medizinische Notfallsituationen ausgerichteten Qualifikation für die Tätigkeit in der Schnittstelle zwischen Rettungsdienst und Krankenhaus besonders gut qualifiziert sein. Zudem könnten durch ihren Einsatz die Kosten der interdisziplinären Notaufnahme gesenkt werden. Sowohl ihre Ausbildung als auch die tarifliche Entlohnung sind kostengünstiger als die examinierter Pflegekräfte.

Es wurde ein Weiterbildungskonzept entwickelt, das darauf abzielt, wichtige Qualifikationslücken für das Arbeitsfeld Notfallambulanz zu schließen. Zielgruppe sind Rettungsassistent/innen mit einer dreijährigen Berufserfahrung und examinierte Krankenpfleger/innen mit einer mindestens sechsmonatigen Tätigkeit in einer Notfallambulanz. Die Weiterbildung umfasst 280 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht sowie 120 Stunden Berufspraktikum. Das Konzept wurde von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe entwickelt. Der Unterricht wird von Fachärzten, Fachpflegekräften, Psychologen, Juristen und Sozial-Betriebswirten gestaltet.

Das Weiterbildungskonzept befindet sich in der Evaluation. Ob der Einsatz von weiterqualifizierten Rettungsassistenten am Ende tatsächlich nützt und Kosten senken kann, bleibt allerdings offen. Hierzu bedarf es weiterer Forschung.

Einleitung

Angesichts sich verändernder und zum Teil auch steigender Anforderungen an die Qualifikation der in einer interdisziplinären Notaufnahme tätigen nichtärztlichen Fachkräfte einerseits und steigenden Kostendrucks im Personalsektor andererseits, wird der Einsatz von Rettungsassistent/innen (RettAss) neben Krankenpfleger/innen (KrPfl) derzeit kontrovers diskutiert.

Dabei kann argumentiert werden, dass RettAss wegen ihrer speziell auf medizinische Notfallsituationen ausgerichteten Qualifikation für die Tätigkeit in der Schnittstelle zwischen Rettungsdienst und Krankenhaus besonders gut qualifiziert sind. Dagegen spricht, dass die RettAss-Ausbildung kaum pflegerische Themen beinhaltet. Viele Notfallpatienten bedürfen einer qualifizierten pflegerischen Betreuung. Welche der beiden beruflichen Qualifikationen ist für die Arbeit in der Notaufnahme also besser geeignet? Welche Vor- und Nachteile hat die jeweilige berufliche Qualifikation für welchen Bereich in der Notaufnahme? Müssen RettAss oder KrPfl für die Aufgaben in der Notaufnahme weitergebildet werden? Was wären die Anforderungen an eine solche Weiterbildung? Und nicht zuletzt, können durch den Einsatz von RettAss die Kosten der Notfallambulanz gesenkt werden?

Wir stellen in diesem Beitrag die Ausbildungswege und Qualifikationen beider Berufsgruppen einander gegenüber und bewerten sie vor dem Hintergrund der aktuellen Anforderungen. Zudem stellen wir ein Weiterbildungskonzept für RettAss und KrPfl vor, das darauf abzielt, wichtige Qualifikationslücken auf hohem Niveau zu schließen.

Title

Specialist for Polyclinics and Emergency Units (ZNA) – A New Sphere of Activity for Paramedics?

Introduction of an Occupational Group Comprehensive Education Project

Abstract

The assignment of paramedics alongside or instead of nurses in emergency units is currently being discussed controversially. The discussion is led against the background of changing demands on the qualification of non-medical qualified personnel on the one hand and increasing cost pressure in the labour sector on the other hand. Due to their special qualification for medical emergencies, paramedics might be especially well qualified for an occupation at the interface between rescue services and hospital. Besides, by assigning them, the costs of the interdisciplinary emergency unit could be reduced. Both their training and their pay scale compensation are more cost-effective than those of certified nurses.

Keywords

- emergency unit
- qualification
- advanced training
- demands

Ausbildung und Qualifikation

Rettungsassistent/in

Die Ausbildung zum RettAss soll unter anderem dazu befähigen, am Notfallort bis zur Übernahme der Behandlung durch den Arzt lebensrettende Maßnahmen bei Notfallpatienten durchzuführen, die lebenswichtigen Körperfunktionen während des Transports zum Krankenhaus zu beobachten und aufrechtzuerhalten, sowie kranke, verletzte und sonstige hilfsbedürftige Personen unter sachgerechter Betreuung zu befördern (1). RettAss sind auf die Assistenz und selbstständige Durchführung lebensrettender zum Teil invasiver Maßnahmen spezialisiert.

Zulassungsvoraussetzungen für die Berufsausbildung sind die Vollendung des 18. Lebensjahrs, die gesundheitliche Eignung und der Hauptschulabschluss.

Die Ausbildung beginnt mit dem schulischen Teil, in dem theoretische und praktische Inhalte vermittelt werden. Er dauert zwölf Monate und umfasst mindestens 1.200 Stunden. Nur staatlich anerkannte Schulen dürfen ihn durchführen. Er schließt mit einer dreiteiligen staatlichen Prüfung ab. Im Anschluss nach bestandener Prüfung folgt die praktische Ausbildung in einer von der Behörde ermächtigten Einrichtung des Rettungsdienstes. Dieser Teil („Anerkennungsjahr“) dauert ebenfalls zwölf Monate und umfasst mindestens 1.600 Stunden. Der Abschluss erfolgt in der Regel nach 24 Monaten durch ein Abschlussgespräch in der ausbildenden Rettungswache. Rettungssanitäter (520 Stunden Ausbildung) und KrPfl können sich in verkürzten Lehrgängen zum RettAss qualifizieren (1).

Krankenpfleger/in

Mit der letzten Novellierung des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege (2) im Juli 2003, wurden die Berufsbezeichnungen Krankenschwester/Krankenpfleger durch die Bezeichnung Gesundheits- und Krankenpfleger/in abgelöst.

Die Ausbildung soll, entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse, fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen zur verantwortlichen Mitwirkung bei der Heilung, Erkennung und Verhütung von Krankheiten vermitteln (2). Schwerpunkt der Krankenpflegeausbildung ist die Versorgung und Betreuung von Menschen aller Altersgruppen, krank oder gesund, in allen Lebenssituationen. Pflege schließt die Förderung der Gesundheit, Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen unter Wahrnehmung ihrer Interessen und Bedürfnisse ein (3).

Die allgemeinen Regelzugangsvoraussetzungen sind der Realschulabschluss und eine entsprechende gesundheitliche Eignung. Eine Zugangseinschränkung durch eine Altersvorgabe gibt es nicht.

Die Ausbildung dauert drei Jahre und umfasst 2.100 Stunden Schule, sowie 2.500 Stunden praktische Ausbildung. Am Ende steht die staatliche Prüfung in drei Teilen.

Berufsausbildungen im Vergleich

Obgleich beide Ausbildungen in Teilen ähnlich sind, unterscheiden sie sich vor allem in der zeitlichen Dauer (24 vs. 36 Monate), im Umfang (1.970 Stunden vs. 4.600 Stunden), in Strukturen, Inhalten und Lernzielen (Tabellen 1-3) und nicht zuletzt in ihren Kosten.

	RettAssG	KrPflG
Ausbildungsdauer	24 Monate	36 Monate
Gesamtstunden	1970	4600

Tab. 1: Vergleich der Laufzeit und Gesamtstundenzahl

Die Ausbildungsverordnung im RettAssG differenziert sechs schulische Kernfächer mit fachsystematischer Ausrichtung (1). Das KrPflG sieht demgegenüber vier komplexe Kernfächer vor, die eher pflege- und gesundheitswissenschaftlich ausgerichtet sind (2). Die RettAss-Ausbildung ist auf das Erlernen und Trainieren praktischer Fertigkeiten (Skills) ausgerichtet. Das erste Aus-

bildungsjahr beinhaltet kurze Praktika in verschiedenen Funktionsbereichen im Krankenhaus und ein rettungsdienstliches Orientierungspraktikum. Das zweite Ausbildungsjahr besteht ausschließlich im Jahrespraktikum, Schulstunden sind nicht vorgesehen. Die praktische KrPfl-Ausbildung verteilt sich im Wesentlichen auf drei Bereiche stationärer und ambulanter Pflege. Praktische und theoretische (schulische) Ausbildungsphasen wechseln sich über die gesamte Ausbildungszeit ab.

RettAss sind auf das Erkennen und Versorgen von Patienten in Notfallsituationen spezialisiert. Entsprechend spezifisch ist die Ausbildung.

RettAssG	Stunden	KrPflG	Stunden
1. Allgemeine medizinische Grundlagen	200	1. Kenntnisse der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Pflege- und Gesundheitswissenschaften	950
2. Allgemeine Notfallmedizin	200	2. Pflegerelevante Kenntnisse der Naturwissenschaften und der Medizin	500
3. Spezielle Notfallmedizin	170	3. Pflegerelevante Kenntnisse der Geistes- und Sozialwissenschaften	300
4. Organisation und Einsatztaktik	140	4. Pflegerelevante Kenntnisse aus Recht, Politik und Wirtschaft	150
5. Berufs-, Gesetzes- und Staatsbürgerkunde	60	5. Verfügung	200
6. Einführung die theoretisch/ praktische Klinikausbildung	10		
Gesamt:	780		2100

Tab. 2: Gegenüberstellung der theoretischen Kernfächer

RettAssG	Stunden	KrPflG	Stunden
1. Allgemeine Pflegestation	60	1. Allgemeiner Bereich, stationäre Versorgung in kurativen Gebieten	800
2. Notfallaufnahme	60	2. Ambulante Versorgung in präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen Gebieten	500
3. Operationsbereich und Anästhesie	180	3. Pflege in den Fächern Innere Medizin, Chirurgie, Psychiatrie	700
4. Orientierungspraktikum Rettungsdienst	120	4. Verfügungsstunden, Zuteilung auf 1. bis 3.	500
5. Intensiv- oder Wachstation	120		
6. Jahrespraktikum Rettungsdienst	1600		
Gesamt:	2140		2500

Tab. 3: Gegenüberstellung der Praxisstunden

Die eher ganzheitlich angelegte KrPfl-Ausbildung sieht eine Spezialisierung auf spezielle pflegerische Funktionsbereiche kaum vor. Entsprechend vielfältig ist das Angebot an Weiterbildungen zur Spezialisierung (z. B. Anästhesie- und Intensiv-Weiterbildung, OP-Fachweiterbildung, Onkologie-Fachweiterbildung). Solche Lehrgänge dauern in der Regel zwei Jahre, die Lehrgangsgebühren liegen zwischen 6000 und 8000 Euro.

Die Schulgebühren der RettAss-Ausbildung liegen zwischen 4000 bis 5000 Euro, der Schulplatz in der Krankenpflege bei ca. 15.000 Euro.

Aufgabenfeld Notfallambulanz

Die zentrale Notfallambulanz ist das Nadelöhr und zugleich die Visitenkarte einer Klinik. Die Aufgaben der zentralen Notfallaufnahme sind vielfältig und je nach Ausrichtung und Schwerpunkt der Klinik unterschiedlich.

Das Konzept der interdisziplinären Notfallaufnahme sieht die Versorgung von Patienten nahezu aller medizinischen Disziplinen vor, unter möglichst früher Unterscheidung zeitkritischer von nicht zeitkritischen Versorgungsabläufen (4). Zu Beginn steht häufig die Beseitigung einer Vitalgefährdung. Anschließend ist über eine stationäre Weiterversorgung sowie über die Auswahl einer passenden weiterbehandelnden Spezialdisziplin zu entscheiden.

In der Ambulanz ergeben sich vielfältige Aufgaben. Dazu zählen Patienten- und aufnahme einschließlich Ersteinschätzung, diagnostische Sofortmaßnahmen (Pulskontrolle, Blutdruckmessung, EKG-Ableitung, Pulsoxymetrie, BZ-Schnelltest, Temperaturmessung etc.), Lagerung der Patienten, Therapievorbereitung (Legen venöser Zugänge, Medikamentenvorbereitung

etc.), Assistenz bei Soforteingriffen (Magenspülungen, Entlastungspunktionen, Repositionen etc.), Kommunikation, Betreuung des Patienten und der Angehörigen, sowie die Organisation weiterer Maßnahmen (Röntgen, Verlegungen etc).

Weiterbildung in der Pflege

Mit Verabschiedung einer ersten Fortbildungsordnung für Pflegeberufe schuf die Hansestadt Hamburg bereits Ende der sechziger Jahre staatliche Richtlinien für eine einjährige Fortbildung. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) hat fachbezogene Muster für landesrechtliche Weiterbildungsordnungen in wichtigen Bereichen bereits in den Jahren 1976 bis 1979 verabschiedet und seither kontinuierlich aktualisiert. In den Neunzigern entstanden Weiterbildungsordnungen mit einem zeitlichen Rahmen von 720 Stunden Theorie, 1580 Stunden Praxis (5).

Die Hamburgischen Fort- und Weiterbildungsordnungen wurden im Laufe der Zeit den DKG-Mustern angepasst, so zum Beispiel der Lehrgang zur Fachkrankenschwester in der Anästhesie, operativen und internistischen Intensivpflege (6).

Mit der wachsenden Verknappung von Geld im Gesundheitsbereich und einer damit verbundenen Kürzung von Planstellen auch in Funktionsdiensten wurden in den letzten Jahren alternative Weiterbildungskonzepte interessant. Dazu zählten das Schweizer Modell des Anästhesietechnischen Assistenten (ATA) und die Ausbildung zum Operationstechnischen Assistent (OTA). Besonders die OTA-Ausbildung wird als kostengünstige Alternative zur OP-Fachkrankenschwester inzwischen vielerorts auch in Deutschland nach einer Empfehlung der DKG angeboten. Im Februar 2004 gab es deutschlandweit bereits 67 von der DKG anerkannte OTA-Schulen (7). Inzwischen gibt es in Deutschland auch eine Entwicklung zu einjährigen Weiterbildungen im pflegerischen Bereich. Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe e.V. bietet unter anderem über seine Landesverbände einen einjährigen Lehrgang „Erste Hilfe, Rettungsstellen, Notaufnahmen, Ambulanzen und Polikliniken (ERNA)“ an. (8)

Seit 2007 wird erstmals in Deutschland eine Weiterbildung für zwei Berufsgruppen zur „Fachkraft für Ambulanzen und Notfallaufnahmen“ angeboten (9). Das Konzept wurde entwickelt, um die berufliche Handlungskompetenz der Teilnehmerinnen und Teilnehmer für die Ambulanzen und Notfallaufnahmen gezielt zu fördern.

Die Fachkraft für Ambulanzen und Notfallaufnahmen

Betrachtet man die theoretischen und praktischen Ausrichtungen der RettAss- und KrPfl- Ausbildungen, dann scheinen beide Berufsgruppen bereits gut für die Tätigkeit in der Notaufnahme mit unterschiedlichen Schwerpunkten qualifiziert zu sein. Vor allem für die Versorgung in der Akutphase scheint die RettAss-Qualifikation besonders geeignet zu sein. Pflegerische Aspekte werden vor allem durch KrPfl-Qualifikation gut abgedeckt.

Dennoch lassen sich klare Anforderungen für die eine Weiterbildung definieren. Diese ergeben sich aus den beruflichen Anforderungen für die Arbeit in der Notfallambulanz, sowie aus den Qualifikationen, die sich aus den Berufsausbildungen der Zielgruppen ergeben.

Lernbereich	Thema	Stunden
1.	Grundlagen der Erstversorgung	56
2.	Notfallmedizinische Behandlungsmodelle	56
3.	Rechtskunde und Qualitätsmanagement	35
4.	Kommunikative und psychosoziale Kompetenz	32
5.	Netzwerk Unfall- und Notfallambulanz	22
6.	Krankenhausbetriebswirtschaftslehre	16
7.	Lehrgangsorganisation	23
8.	Abschlussarbeit	40
Gesamt:		280

Tab. 4: Rahmenlehrplan für die Weiterbildung zur „Fachkraft für Ambulanzen und Notfallaufnahmen“

Zielgruppe der Weiterbildung „Fachkraft für Ambulanzen und Notfallaufnahmen“ in Hamburg sind RettAss mit einer dreijährigen Berufserfahrung und KrPfl mit einer mindestens sechsmonatigen Tätigkeit in einer zentralen Notfallaufnahme.

Die Weiterbildung umfasst 280 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht sowie 120 Stunden Berufspraktika. Der theoretische Unterricht unterteilt sich in sieben Lernbereiche (Tabelle 4) und wird über das Jahr in zehn Modulen unterrichtet.

Der praktische Anteil ist in drei Hospitationen mit jeweils mindestens 40 Stunden aufgeteilt. Hier müssen, je nach Eingangsvoraussetzungen, Hospitationen im Rettungsdienst, in der Notfallaufnahme und der OP-Abteilung durchgeführt werden.

Das Konzept wurde von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe entwickelt. Der Unterricht

Literatur

1. Rettungsassistentengesetz (Rett AssG) vom 10. Juli 1989 (BGBl. I S. 1384), zuletzt geändert durch Artikel 46 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407)
2. Krankenpflegegesetz (KrPflG) vom 16. Juli 2003 (BGBl. I S. 1442), zuletzt geändert durch Artikel 53 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407) Änderung durch Art. 34 G v. 2.12.2007 I 2686 (Nr. 60) textlich nachgewiesen, dokumentarisch noch nicht bearbeitet Änderung durch Art. 5 G v. 17.12.2007 I 2945 (Nr. 65) noch nicht berücksichtigt
3. The International Council of Nurses (ICN). ICN policies. <http://www.icn.ch>, Zugriff am 15.01.2008
4. Schleichriemen T, et al., Die „Interdisziplinäre“ Notfallaufnahme im Zentrum zukünftiger Notfallmedizin, Notfall&Rettungsmedizin 2005; 8:510
5. Neiheiser R, Walger M, Weiterbildung in der Krankenpflege, Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft mbH, Düsseldorf 2002
6. Amtlicher Anzeiger, Teil II des Hamburger Gesetzes- und Verordnungsblattes, Nr. 94, 16. Mai 1990
7. Die Schwester Der Pfleger, Sonderdruck Weiterbildungsstätten und OTA-Schulen 2004; 49-61
8. DBfK-Nordwest, ERNA Weiterbildung Kurs 4, Die Schwester Der Pfleger 2008; 1:58
9. Bildungszentrum Schlump. <http://www.bildungszentrum.drk.de/~pflegeberufe/krankenpflege/ambulanzen.php>, Zugriff am 15.01.2008

wird von Fachärzten, Fachpflegekräften, einem Psychologen, einem Juristen und einem Sozial-Betriebswirt gestaltet. Die Vermittlung des Unterrichtsstoffes findet in wertschätzender Atmosphäre der Erwachsenenbildung statt. Dabei ergänzen sich lernzielorientierter und erfahrungsbezogener Unterricht. Ziel ist durch interaktive Lehrvorträge, Gruppenarbeiten, Referate und Lernfelderkundungen („Kopf, Herz und Hand“), die Handlungskompetenz der Teilnehmer zu fördern. Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung wird durch die Präsentation einer schriftlichen Facharbeit mit anschließender Diskussion vor dem Lehrgangspelenum erreicht.

Ansprechpartner für Lehrgangsteilnehmer und Dozenten ist die Leitung der Fachweiterbildung. Über ein standardisiertes Evaluationsverfahren geben die Teilnehmer/innen anonym zu jedem Modul eine schriftliche Rückmeldung. Die Skripte der Dozenten werden zur Dokumentation gesammelt. Zum Ende der ersten Weiterbildung findet eine strukturierte Lehrgangsauswertung statt, deren Ergebnisse in den nächsten Lehrgang einfließen. So entwickelt die Lehrgangleitung den Lehrgang inhaltlich und methodisch weiter.

Diskussion

RettAss sind spezialisiert auf die Assistenz und auch selbstständige Durchführung von Maßnahmen zur Lebenserhaltung akut gefährdeter Patienten. Die KrPfl ohne Fachweiterbildung ist weniger spezialisiert. Für spezielle Funktionsbereiche wie die Anästhesie werden Weiterbildungsqualifikationen benötigt. Beide Berufsgruppen benötigen zusätzliche Fertigkeiten, die für die Arbeit in der Notaufnahme nötig sind.

Ein Weiterbildungslehrgang muss also die Lücken unterschiedlicher Grundqualifikationen füllen. Notaufnahme-spezifische Defizite beider Qualifikationen müssen ausgeglichen werden. Die Weiterbildung zur „Fachkraft für Ambulanzen und Notfallaufnahmen“ hat das Ziel, diese Lücke zu füllen. Sie wird derzeit in Hamburg angeboten und evaluiert. Sollte sich zeigen, dass mit einer Teilnahme die nötige Qualifikation erreicht wird, dann bietet er eine gute Möglichkeit, beide Berufsgruppen auf die Tätigkeit dort vorzubereiten.

Neben fachlichen Aspekten spielen bei der Frage, welche Berufsgruppe am besten geeignet ist auch ökonomische Aspekte eine Rolle. Als Beispiel mag der Einsatz von Arzthelferinnen im Krankenhaus dienen. Die Ärztekammer Schleswig-Holstein bietet seit Anfang 2000 einen Pilotlehrgang „Arzthelferin im Krankenhaus“ an. Theoretische und praktische Ausbildung sind auf vor allem organisatorische Arbeitsfelder im Krankenhaus ausgelegt. Eine Arzthelferin wird tariflich niedriger vergütet als eine KrPfl, stellt also für bestimmte Bereiche im Krankenhaus eine kostengünstige Alternative dar. Entsprechend könnte der Einsatz von RettAss in der Notfallambulanz bei gezielter Weiterqualifizierung eine kosteneffektive Alternative oder Ergänzung zur KrPfl sein. Sowohl Ausbildung als auch die tarifliche Eingruppierung sind kostengünstiger. Trotzdem bleibt es Spekulation. Weder Nutzen- noch Kosten-Nutzen-Analysen zu dieser Fragestellung sind den Autoren dieses Beitrags bekannt.

PrinterNet Community

Sie finden weitere Informationen zu diesem Artikel unter

www.printernet.info/detail.asp?id=882