

SCHULZ, T. und M. LENZ: Die Notfallambulanz. Ein neues Betätigungsfeld für Rettungsassistenten?

chir. praxis 69, 297–305 (2008)

Hans Marseille Verlag GmbH München

Die Notfallambulanz

Ein neues Betätigungsfeld für Rettungsassistenten?

T. SCHULZ und M. LENZ

Bildungszentrum Schlump,
Zentrum für Gesundheitsberufe der DRK-
Schwesternschaft Hamburg;
Abteilung für Gesundheitswissenschaften,
Institut für Pharmazie der Universität
Hamburg

*Notaufnahme – Qualifikationen – nicht-
ärztliche Fachkräfte – ATA – OTA – Kostenfaktor –
Weiterbildung – Anforderungen – Zielgruppen*

Einleitung

Angesichts sich verändernder und zum Teil auch steigender Anforderungen an die Qualifikation der in einer interdisziplinären Notaufnahme tätigen nicht-ärztlichen Fachkräfte einerseits und steigenden Kostendrucks im Personalsektor andererseits wird der Einsatz von Rettungsassistenten neben Krankenpflegern derzeit kontrovers diskutiert.

Wir verwenden im Folgenden – ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit – bei allen Berufs- und sonstigen Bezeichnungen einheitlich die geschlechtsneutrale Schreibweise.

Dabei kann argumentiert werden, dass Rettungsassistenten 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 Ausbildung zum Rettungsassistenten 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 Rettungsassistenten oder Krankenpfleger für die Aufgaben in der Notaufnahme weitergebildet werden?
- Was wären die Anforderungen an eine solche Weiterbildung?
- Und (nicht zuletzt) können durch den Einsatz von Rettungsassistenten 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 Rettungsassistenten und Krankenpfleger vor, wel-

ches darauf abzielt, Qualifikationslücken auf hohem Niveau zu schließen.

Ausbildung und Qualifikation

Rettungsassistent

Die Ausbildung zum Rettungsassistenten soll u. a. 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). Rettungsassistenten sind auf die Assistenz und die 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 12 Monate und umfasst mindestens 1200 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 12 Monate und umfasst mindestens 1600 Stunden. Der Abschluss erfolgt in der Regel nach 24 Monaten durch ein Abschlussgespräch in der ausbildenden Rettungswache.

Rettungssanitäter (520 Stunden Ausbildung) und Krankenpfleger können sich in verkürzten Lehrgängen zum Rettungsassistenten qualifizieren (1).

Krankenpfleger

Mit der letzten Novellierung des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege (2) im Juli 2003 wurden die Berufsbezeichnungen »Krankenschwester« bzw. »Krankenpfleger« durch die Bezeichnung »Gesundheits- und Krankenpfleger« 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 Heilung, Erkennung und Verhütung von Krankheiten vermitteln (2). Der Schwerpunkt der Krankenpflegeausbildung liegt in der Versorgung und der Betreuung von Menschen aller Altersgruppen, krank oder gesund, in allen Lebenssituationen. »Pflege« schließt die Förderung der Gesundheit, die Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen unter Wahrnehmung ihrer Interessen und Bedürfnisse ein (3).

	Rettungs- assistentengesetz	Krankenpflege- gesetz
Ausbildung	24 Monate	36 Monate
Gesamt	1970 Stunden	4600 Stunden

Tab. 1
Vergleich der Laufzeit
und der Gesamtstundenzahl

Rettungsassistentengesetz	Stunden	Krankenpflegegesetz	Stunden
Allgemeine medizinische Grundlagen	200	Kenntnisse der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Pflege- und Gesundheitswissenschaften	950
Allgemeine Notfallmedizin	200	Pflegerelevante Kenntnisse der Naturwissenschaften und der Medizin	500
Spezielle Notfallmedizin	170	Pflegerelevante Kenntnisse der Geistes- und Sozialwissenschaften	300
Organisation und Einsatztaktik	140	Pflegerelevante Kenntnisse aus Recht, Politik und Wirtschaft	150
Berufs-, Gesetzes- und Staatsbürgerkunde	60	Verfügungsstunden (Zuteilung auf die anderen Bereiche)	200
Einführung in die theoretische/ praktische Klinikausbildung	10		
Gesamt	780		2100

Tab. 2

Gegenüberstellung der theoretischen Kernfächer

Tab. 3

Gegenüberstellung der Praxisstunden

Rettungsassistentengesetz	Stunden	Krankenpflegegesetz	Stunden
Allgemeine Pflegestation	60	Allgemeiner Bereich, stationäre Versorgung in kurativen Gebieten	800
Notfallaufnahme	60	Ambulante Versorgung in präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen Gebieten	500
Operationsbereich und Anästhesie	180	Pflege in den Fächern Innere Medizin, Chirurgie, Psychiatrie	700
Orientierungspraktikum Rettungsdienst	120	Verfügungsstunden (Zuteilung auf die anderen Bereiche)	500
Intensiv- oder Wachstation	120		
Jahrespraktikum Rettungsdienst	1600		
Gesamt	2140		2500

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

Die Ausbildung dauert 3 Jahre und umfasst 2100 Stunden Schule sowie 2500 Stunden praktische Ausbildung. Am Ende steht die staatliche Prüfung in 3 Teilen.

Unterschiede bei der Berufsausbildung

Obgleich in Teilen ähnlich, unterscheidet sich die Ausbildung vor allem in der Zeit (24 Monate gegenüber 36 Monaten), im

Umfang (1970 Stunden gegenüber 4600 Stunden), in Strukturen, Inhalten und Lernzielen (Tab. 1–3) und nicht zuletzt in ihren Kosten.

Die Ausbildungsverordnung im Rettungsassistentengesetz differenziert 6 schulische Kernfächer mit fachsystematischer Ausrichtung (1). Das Krankenpflegegesetz sieht demgegenüber 4 komplexe Kernfächer vor, die eher pflege- und gesundheitswissenschaftlich ausgerichtet sind (2).

Die Ausbildung zum Rettungsassistenten ist auf das Erlernen und Trainieren praktischer Fertigkeiten (Skills) ausgerichtet. Das 1. Ausbildungsjahr beinhaltet kurze Praktika in verschiedenen Funktionsbereichen im Krankenhaus sowie ein rettungsdienstliches Orientierungspraktikum. Das 2. Ausbildungsjahr besteht ausschließlich im Jahrespraktikum; Schulstunden sind nicht vorgesehen.

Abb. 1

Rettungsassistent
bei der Arbeit am Patienten



Die praktische Ausbildung zum Krankenpfleger verteilt sich im Wesentlichen auf die stationäre und ambulante Pflege (präventiv, kurativ, rehabilitativ und palliativ). Praktische und theoretische (schulische) Ausbildungsphasen wechseln sich über die gesamte Ausbildungszeit ab.

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

Die eher ganzheitlich angelegte Krankenpfleger-Ausbildung sieht eine Spezialisierung auf spezielle pflegerische Funktionsbereiche kaum vor. Entsprechend vielfältig ist das Angebot an Weiterbildungen zur Spezialisierung (z. B. Anästhesie- und Intensivweiterbildung, Operations- oder Onkologiefachweiterbildung).

Solche Lehrgänge dauern in der Regel 2 Jahre, die Lehrgangsgebühren betragen 6000–8000 €. Die Schulgebühren für die Ausbildung zum Rettungsassistenten belaufen sich auf 4000–5000 €; der Schulplatz in der Krankenpflege kommt auf etwa 15000 €.

Abb. 2

Patient nach Übergabe
in der Schnittstelle
Rettungsdienst – zentrale
Notaufnahme



Abb. 3

Patient in der
zentralen Notaufnahme



Aufgabenfeld »Notfallambulanz«

Die zentrale Notfallambulanz ist das Nadelöhr und zugleich die Visitenkarte einer Klinik. Die Aufgaben der zentralen Notfallaufnahme sind – 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 von zeitkritischen und 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 Patientenannahme und -aufnahme (inklusive Ersteinschätzung), diagnostische Sofortmaßnahmen (Pulskontrolle, Blutdruckmessung, Ekg-Ab-

leitung, Pulsoxymetrie, Blutzuckerschnelltest, 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 1960er-Jahre staatliche Richtlinien für eine 1-jährige Fortbildung. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) hat fachbezogene Muster für landesrechtliche Weiterbildungsordnungen in wichtigen Bereichen bereits in den Jahren 1976–1979 verabschiedet und seither kontinuierlich aktualisiert. In den 1990er-Jahren entstanden Weiterbildungsordnungen mit einem zeitlichen Rahmen von 720 Stunden Theorie, 1580 Stunden Praxis (5). Die Hamburger Fort- und Weiterbildungsordnungen wurden im Laufe der Zeit den DKG-Mustern angepasst, so z. B. der Lehrgang zur Fachkrankenschwester in der Anästhesie sowie in der operativen und interistischen 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 Weiterbildungs-konzepte interessant. Dazu zählten das Schweizer Modell mit den Ausbildungsvarianten »Anästhesietechnischer Assistent« (ATA) und »Operationstechnischer Assistent« (OTA). Besonders die OTA-Ausbildung wird als kostengünstige Alternative zur Operations-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 1-jährigen Weiterbildungen im pflegerischen Bereich. Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe e.V. bietet u. a. über seine Landesverbände einen 1-jährigen Lehrgang »Erste Hilfe, Rettungsstellen, Notaufnahmen, Ambulanzen und Polikliniken« (ERNA) an (8).

Seit 2007 wird erstmals in Deutschland eine Weiterbildung für 2 Berufsgruppen, »Fachkraft für Ambulanzen und Notfallaufnahmen«, angeboten (9). Das Konzept wurde entwickelt, um die berufliche Hand-

Lernbereich	Stunden
Grundlagen der Erstversorgung	56
Notfallmedizinische Behandlungsmodelle	56
Rechtskunde und Qualitätsmanagement	35
Kommunikative und psychosoziale Kompetenz	32
Netzwerk Unfall- und Notfallambulanz	22
Krankenhausbetriebswirtschaftslehre	16
Lehrgangsorganisation	23
Abschlussarbeit	40
Gesamt	280

Tab. 4
Rahmenlehrplan
für die Weiterbildung zur
»Fachkraft für Ambulanzen
und Notfallaufnahmen«

lungskompetenz der Teilnehmenden für die Ambulanzen und Notfallaufnahmen gezielt zu fördern.

»Fachkraft für

Ambulanzen und Notfallaufnahmen«

Betrachtet man die theoretischen und praktischen Ausrichtungen der Rettungsassistenten- und Krankenpflegerausbildungen, dann scheinen beide Berufsgruppen – mit unterschiedlichen Schwerpunkten – bereits gut für die Tätigkeit in der Notaufnahme qualifiziert zu sein.

- Für die Versorgung in der Akutphase scheint die Qualifikation der Rettungsassistenten besonders gut geeignet zu sein.
- Pflegerische Aspekte werden vor allem durch die Qualifikation der Krankenpfleger gut abgedeckt.

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

Zielgruppe der Weiterbildung »Fachkraft für Ambulanzen und Notfallaufnahmen« in Hamburg sind Rettungsassistenten mit einer 3-jährigen Berufserfahrung und Krankenpfleger mit einer mindestens 6-monatigen Tätigkeit in einer zentralen Notfallaufnahme. Die Weiterbildung umfasst 280 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht sowie 120 Stunden Berufspraktika.

Der theoretische Unterricht unterteilt sich in 7 Lernbereiche (Tab. 4) und wird über das Jahr in 10 Modulen unterrichtet. Der praktische Anteil ist in 3 Hospitationen mit jeweils mindestens 40 Stunden aufgeteilt. Hier müssen – je nach Eingangsvoraussetzungen – Hospitationen im Rettungsdienst, in der Notfallaufnahme und in der Operationsabteilung durchgeführt werden.

Das Konzept wurde von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe entwickelt. Der Unterricht wird von Fachärzten, Fachpflege-

kräften, einem Psychologen, einem Juristen und einem Sozialbetriebswirt gestaltet. Die Vermittlung des Unterrichtsstoffes findet in der wertschätzenden Atmosphäre der Erwachsenenbildung statt. Dabei ergänzen einander lernzielorientierter und erfahrungsbezogener Unterricht.

Ziel ist, durch interaktive Lehrvorträge, Gruppenarbeiten, Referate und Lernfeldererkundungen (»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 Lehrgangsplenum erreicht.

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

Diskussion

Rettungsassistenten sind spezialisiert auf die Assistenz und die selbstständige Durchführung von Maßnahmen zur Lebenserhaltung akut gefährdeter Patienten. Krankenpfleger ohne Fachweiterbildung sind weniger spezialisiert.

Für spezielle Funktionsbereiche (wie z. B. 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. Notaufnahmespezifische 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 sich eine gute Möglichkeit, beide Berufsgruppen auf die Tätigkeit in Notaufnahmen 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 Krankenpflegekraft, ist also für bestimmte Bereiche im Krankenhaus eine kostengünstige Alternative. Entsprechend könnte der Einsatz von Rettungsassistenten in der Notfallambulanz bei gezielter Weiterqualifizierung eine kosteneffektive Alternative oder Ergänzung zur Krankenpflegekraft sein. Sowohl Ausbildung als auch die tarifliche Eingruppierung sind kostengünstiger.

Welche Auswirkungen diese Neuerungen allerdings im Detail haben werden, bleibt Spekulation – zu diesem Fragenkomplex liegen noch keine ausreichenden Kosten-Nutzen-Analysen vor.

Zusammenfassung

Der Einsatz von Rettungsassistenten neben oder anstelle von Krankenpflegern in Notfallambulanzen wird derzeit kontrovers diskutiert. Die Diskussion vollzieht sich vor dem Hintergrund der sich verändernden Anforderungen an die Qualifikation nicht-ärztlicher Fachkräfte einerseits und des steigenden Kostendrucks im Personalsektor andererseits.

Rettungsassistenten könnten wegen ihrer speziell auf medizinische Notfallsituationen ausgerichteten Qualifikation für die Tätigkeit in der Schnittstelle zwischen Ret-

tungsdienst 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. Als Zielgruppe gelten Rettungsassistenten mit einer 3-jährigen Berufserfahrung sowie examinierte Krankenpfleger mit einer mindestens 6-monatigen Tätigkeit in einer Notfallambulanz. Die Weiterbildung umfasst 280 Stunden an theoretischem und praktischem Unterricht sowie 120 Stunden Berufspraktikum.

Das Konzept wurde von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe entwickelt. Der Unterricht wird von Fachärzten, Fachpflegekräften, Psychologen, Juristen und Sozialbetriebswirten gestaltet.

Das Weiterbildungskonzept befindet sich in der Evaluation. Ob der Einsatz weiterqualifizierter Rettungsassistenten letztlich tatsächlich nützt und Kosten senken kann, wird sich zeigen; hierzu bedarf es weiterer Forschung.

SCHULZ, T. and M. LENZ: Emergency room. A new field of employment for emergency medical technicians?

Summary: Should emergency medical technicians be employed in the emergency room together or instead of graduated nurses? This question is discussed controversially, since qualification requirements of non-medical staff is changing and cost pressure in the personnel sector is increasing.

The emergency room is the intersection between emergency medical service and hospital. Emergency medical technicians might be well qualified for the work in the emergency room since their profession targets critical medical situations.

In addition, their employment might reduce costs. Their education is short and cheap and, according to the current tariff, they work for lower wages than graduated nurses.

An advanced training course was introduced, which is aimed to close gaps of qualification related to the work in the emergency room. Target groups are emergency medical technicians with 3 years work experience and graduated nurses who underwent a minimum of 6 months work in the emergency room. The course consists in 280 hours theoretical lessons and 120 hours work experience.

An interdisciplinary working group developed the concept. Physicians, specialised nurses, a psychologist, a jurist and a graduate in social business administration give the lessons.

The evaluation of this advanced training course is currently ongoing. However, it remains open whether the employment of specifically qualified emergency medical technicians is eventually efficient and cost effective. Therefore further research is required.

Key words: *Emergency room – emergency medical technicians – working groups – nurses – education – professional*

6. Amtlicher Anzeiger. Teil II des Hamburger Gesetzes- und Verordnungsblattes, Nr. 94; 16. Mai 1990.

7. Weiterbildungsstätten und OTA-Schulen. Die Schwester/Der Pfleger 2004; (Sonderdruck): 49–61.

8. DBfK-Nordwest; ERNA Weiterbildung, Kurs 4. Die Schwester/Der Pfleger 2008; 1: 58.

9. Bildungszentrum Schlump (www.bildungszentrum.drk.de/pflegeberufe/krankenpflege/ambulanzen.php). Zugriff am 15.1.2008.

T. SCHULZ

Bildungszentrum Schlump

Beim Schlump 86

20144 Hamburg

Thomas.Schulz@bildungszentrum.drk.de

Literatur

1. Rettungsassistentengesetz (RettAssG) 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 vom 2.12.2007 I 2686 (Nr. 60) textlich nachgewiesen, dokumentarisch noch nicht bearbeitet; Änderung durch Art. 5 G vom 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 15.1.2008.
4. Schlechtriemen T, et al. Die »Interdisziplinäre« Notfallaufnahme im Zentrum zukünftiger Notfallmedizin. Notfall Rettungsmed 2005; 8: 510.
5. Neiheiser R, Walger M. Weiterbildung in der Krankenpflege. Düsseldorf: Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft; 2002.