

Eingereicht: 22.08.2023
Genehmigt: 04.09.2023

Dominik Hahnen M.Ed.
Schulleiter
Malteser Bildungszentrum
Euregio, Aachen



Prof. Dr. Harald Karutz
Professor für psychosoziales
Krisenmanagement
MSH Medical School
Hamburg, Fakultät Human-
wissenschaften



Charakteristika der Berufsrealität im Rettungsdienst: Didaktische Überlegungen für die Ausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern

Abstract

Die Verabschiedung des Notfall-sanitätergesetzes hat unter anderem dazu geführt, dass nicht nur das Berufsbild als solches, sondern auch die berufliche Bildung in diesem Bereich einen deutlich erkennbaren Professionalisierungsschub erfahren hat. Aktuell können verschiedene Bestrebungen beobachtet werden, für die Ausbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern (NotSan) eine spezifische Berufsfelddidaktik zu entwickeln. Vor diesem Hintergrund werden zunächst Charakteristika der Tätigkeit im Rettungsdienst thematisiert. Davon ausgehend werden Konsequenzen abgeleitet, die in berufsfelddidaktischen Modellen und Konzepten für die Ausbildung von NotSan grundsätzlich zu berücksichtigen sind.

Abstract

The adoption of the Emergency Paramedic Act has led, among other things, to a clearly recognizable boost in professionalisation not only of the occupational profile as such, but also of vocational training in this field. Currently, various efforts can be observed to develop a specific didactics for the training of emergency paramedics. Against this background, the characteristics of an activity in the emergency medical services are first discussed. Based on this, consequences are derived that are to be taken into account in professional didactic models and concepts for the training of emergency paramedics.

Einleitung

Mit dem Inkrafttreten des Notfall-sanitätergesetzes (NotSanG) im Jahre 2014 sowie der damit verbundenen Schaffung des neuen Berufsbildes der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters (NotSan) wurden die Berufsfachschulen für den Rettungsdienst sowohl mit einem steigenden pädagogischen Anspruch als auch mit der Fragestellung nach einem für das Berufsbild passenden didaktischen Konzept konfrontiert (Kemp et al., 2020). Dass für beide Herausforderungen bis heute nur teilweise bzw. wenig hilfreiche Lösungen gefunden worden sind (Kemp et al., 2020), ist einerseits der für eine Professionsentwicklung verhältnismäßig kurzen Zeitspanne und andererseits der sehr dynamischen Entwicklungen im Bevölkerungsschutz und im Gesundheitswesen insgesamt geschuldet (Dahlmann & Nakotte, 2023).

Trotz einiger interessanter didaktischer Ansätze, die konkret für die rettungsdienstliche Bildung geschaffen wurden und auf unterschiedliche Weise die Kompetenzentwicklung von NotSan unterstützen können (Gädtke, 2018; Hahnen, 2020; Prescher, 2021; Späth, 2018), gibt es fortwährend Berufsfachschulen, die entweder ohne eine eigenständige didaktische und curriculare Planung agieren oder sich allenfalls allgemeindidaktischer Prinzipien bedienen (Kemp et al., 2020). Auch weiterhin gibt es Versuche auf praktischer und theoretischer Ebene, didaktische Modelle und Konzepte aus anderen Gesundheitsfachberufen, insbesondere

dem Bereich der Pflegeberufe, auf die Ausbildung von NotSan zu beziehen (Loos, 2022).

Übersehen wird dabei, dass sowohl die Rahmenbedingungen des beruflichen Handelns als auch das berufliche Handeln an sich – bei deutlicher Wahrnehmung und Anerkennung durchaus vorhandener Gemeinsamkeiten der einzelnen Gesundheitsfachberufe – doch sehr unterschiedlich sind. Die Notwendigkeit, in sehr stark variierenden Akutsituationen eigenständig derart bedeutsame Entscheidungen treffen und – oftmals unter erheblichem Zeitdruck – weitgehend eigenverantwortlich handeln zu müssen, ist in dieser Ausprägung in keinem anderen Gesundheitsfachberufen gegeben (Hahnen & Karutz, 2018). Dennoch bleibt das spezielle Anforderungsprofil der Tätigkeit von NotSan häufig unbeachtet und wird in vielen didaktischen Überlegungen bislang auch nur unzureichend thematisiert (Loos, 2022).

Im Sinne einer Arbeitsprozessorientierung ist die Anpassung didaktischer Modelle und Konzepte an die berufliche Wirklichkeit jedoch überaus relevant (Tramm, 2003). Umgekehrt kann die unreflektierte Übertragung bzw. Nutzung von didaktischen Modellen und Konzepten aus anderen Handlungsfeldern kaum zielführend sein (Hahnen, 2020; Prahl, 2021). Vor diesem Hintergrund wird im Folgenden dargestellt, welche besonderen Charakteristika das Berufsfeld Rettungsdienst prägen und welche Konsequenzen daraus für eine spezifische Berufsfelddidaktik abzuleiten sind.

Berufsrealität im Rettungsdienst

Häseke et al. (2016) weisen zunächst einmal darauf hin, dass die Tätigkeit von NotSan oftmals bzw. dauerhaft unter öffentlicher Beob-

achtung steht. Da Notfälle sich jederzeit und an jedem Ort ereignen können, sind Rettungsfachkräfte unterschiedlichsten Umweltbedingungen ausgesetzt. NotSan werden bei Verkehrsunfällen nachts im Straßengraben ebenso tätig wie in einem Industriebetrieb, einer Wohnung, einer Schule, einem Bürogebäude usw. – bei sommerlichen Temperaturen ebenso wie bei einem Extremwetterereignis.

Die situativen Rahmenbedingungen des rettungsdienstlichen Handelns sind ebenfalls sehr heterogen. Hilfsbedürftige Menschen sind unter Umständen eingeklemmt, befinden sich in sehr beengten Räumlichkeiten, beispielsweise unter einem Zug oder LKW, und sie sind nicht immer ohne weiteres zugänglich (Frieß & Koch, 2022): Auch mit dieser Problematik wird kein anderer Gesundheitsfachberuf konfrontiert.

Die psychische und physische Beanspruchung bzw. Belastung in der präklinischen Notfallversorgung ist hoch. Zur Konfrontation mit belastenden Anblicken, Gerüchen und Geräuschen; Erfahrungen von Gewalt, Leid, Sozialnot und Tod kommt u. a. das Miterleben der Akutreaktionen von Angehörigen sowie die Zusammenarbeit mit Dritten noch hinzu: „Ad hoc“ und auf unbekanntem Terrain für eine gelingende, reibungslose Zusammenarbeit mit oftmals unbekanntem Einsatzkräften der Feuerwehr sowie der Polizei zu sorgen, stellt eine weitere Herausforderung dar. Notfallsituationen sind oftmals emotional stark aufgeladen, tragisch, traurig, erschreckend oder bedrückend, und davon sind auch NotSan durchaus betroffen (Lasogga & Karutz, 2012).

Bei den körperlichen Belastungen ist auf das Heben und Tragen von Ausrüstungsgegenständen sowie von Patientinnen und Patienten hinzuweisen. Teilweise müssen

dabei auch längere Wegstrecken zurückgelegt oder erhebliche Hindernisse überwunden werden (Gebhardt et al., 2006).

Einerseits sind einzelne Einsätze zwar in verhältnismäßig kurzen Zeitspannen abgeschlossen. Andererseits sind gerade diese kurzen Phasen von hoher Anspannung und starkem Handlungsdruck geprägt. Der Wechsel von einem relativen Ruhezustand zu einer besonders starken psychischen und physischen Aktivierung erfolgt fast immer abrupt und unvorhersehbar. Erholungsphasen zwischen mehreren Einsätzen innerhalb einer Dienstschicht sind oftmals kurz. Zahlreiche weitere Belastungsfaktoren aus dem Wachalltag im Rettungsdienst kommen noch hinzu (Karutz et al., 2013). Eine solche Kombination von besonders vielen und recht starken Belastungsfaktoren ist in anderen Gesundheitsfachberufen ebenfalls nicht gegeben.

Wichtig ist gleichwohl der Hinweis, dass längst nicht alle Einsätze von NotSan mit Extremerfahrungen verbunden sind. Invasive medizinische Prozeduren sind beispielsweise nur vergleichsweise selten erforderlich. Bei der weit überwiegenden Mehrzahl der Einsätze handelt es sich um Bagatellsituationen, in denen nicht einmal eine besondere medizinische Expertise erforderlich ist (Sieber et al., 2020). Ganz aktuell steht die überaus häufige Inanspruchnahme des Rettungsdienstes deutlich in der Kritik (Breuer & Dahmen, 2023).

Anforderungs- und Kompetenzprofil von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern

Aus der Darstellung der Berufsrealität im Rettungsdienst ergibt sich ein besonderes Anforderungs- und Kompetenzprofil, das NotSan erfüllen müssen. Die He-

terogenität der Rahmenbedingungen des beruflichen Handelns macht eine besondere Flexibilität, Ambiguitätstoleranz und Anpassungsfähigkeit erforderlich. Der angemessene Umgang mit den unterschiedlichsten Personen bzw. Personengruppen erfordert eine stark ausgeprägte soziale Kompetenz und Kommunikationsfähigkeit (Bösel, 2004; Cordes, 2003; Ruppert et al., 2001).

NotSan müssen ein hohes Maß an Entscheidungskompetenz mitbringen (Hahnen, 2020) – auch und gerade in Situationen, die von Zeitdruck sowie psychischem und physischem Stress geprägt sind und bei denen die getroffenen Entscheidungen für Notfallpatientinnen und -patienten möglicherweise schwerwiegende Folgen haben können (Karutz & Mitschke, 2018). Diese regelmäßig gegebene, unmittelbar existenzielle Bedeutung des eigenen Handelns ist ähnlich lediglich in der Intensivpflege oder auch im Operationsbereich vorhanden. Nicht zuletzt erfordert dies eine ausgeprägte psychische und physische Belastbarkeit, eine klare Haltung und eine reife, reflektierte Persönlichkeit.

Schließlich sind NotSan permanent mit einem Dilemma konfrontiert: Einsatzsituationen, in denen die berufliche Handlungskompetenz von Rettungsfachkräften vollständig abgerufen wird bzw. abgerufen werden muss, sind einerseits sehr selten (Gries et al., 2005), was bedeutet, dass Handlungsroutine in der Praxis kaum ausgebildet werden kann (Hahnen, 2020). Andererseits sind gerade die sehr seltenen, extremen Einsatzsituationen auch mit den fachlich anspruchsvollsten Herausforderungen verbunden: Gerade bei der Versorgung von kritisch-kranken Patientinnen und Patienten sowie in hoch komple-

xen Szenarien wie beispielsweise Großschadenslagen mit vielen Betroffenen oder Einsätzen mit aufwendiger technischer Rettung sind kompetente und routinierte NotSan unabdingbar.

Hinsichtlich komplexer Einsatzlagen wird also einerseits ein Kompetenzerhalt auf höchstem Niveau gefordert (Karutz & Mitschke, 2018), während andererseits die oben erwähnten Fehl- bzw. Bagatelleinsätze im Alltag eine ausgeprägte Frustrationstoleranz notwendig machen (Häseke et al., 2016). Zusammenfassend werden die besonderen Anforderungen, die die Berufsrealität von NotSan prägen, in Tabelle 1 dargestellt.

Exkurs: Bezüge zur Ausbildung von Hebammen und Entbindungspflegern

Die didaktische Ausrichtung beruflicher Bildung muss an den Charakteristika des jeweiligen Berufsfeldes ausgerichtet werden. In diesem Zusammenhang ist ein Vergleich des Berufsbildes von NotSan mit dem Berufsbild

der Hebammen und Entbindungspfleger interessant: Aufgrund der besonderen Verantwortung, der Notwendigkeit, eigenständig Entscheidungen zu treffen sowie der Nicht-Vergleichbarkeit der berufsspezifischen Tätigkeiten mit anderen Gesundheitsfachberufen hat das Hebammenwesen in den letzten Jahren einen bemerkenswerten Professionalisierungsprozess durchlaufen, der nicht nur eigene Berufsfelddidaktiken (Hild-Schober, 2018) hervorgebracht, sondern aktuell auch zu einer Akademisierung der Hebammenausbildung geführt hat (Hebammenreformgesetz (HebRefG) idF vom 21.08.2019, 2019).

Die für das Hebammenwesen formulierten Tätigkeitsmerkmale wie die besondere Verantwortung, die Selbstständigkeit und die nicht mit anderen Gesundheitsberufen vergleichbaren Tätigkeiten sind auch auf Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter übertragbar. Eigenständige berufsfelddidaktische Konzepte scheinen schon von daher auch für die Ausbildung von NotSan angebracht zu sein (Hah-

<i>Spezifische Charakteristika und Anforderungen des Berufsfeldes von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern (zusammengestellt nach Fries & Koch, 2022; Gebhardt et al., 2006; Hahnen, 2020; Häseke et al., 2016; Karutz & Mitschke, 2018 sowie Lasogga & Karutz, 2012)</i>
• Abrupter Wechsel von Entspannung und Anspannung
• Arbeit unter besonderer Beobachtung bzw. vor den Augen der Öffentlichkeit
• Sich ständig verändernde Arbeitsbedingungen / einsatzbedingt kein einheitliches Arbeitsumfeld
• Arbeit bei extremen Umweltbedingungen
• Zahlreiche physische Belastungen: Schichtdienst, schweres Heben & Tragen, auch über längere Wegstrecken usw.
• Zahlreiche psychische Belastungen: Konfrontation mit belastenden Anblicken, Gerüchen und Geräuschen, Gewalt, Krankheit, Sozialnot, Tod usw.
• Emotionale Aufladung von Notfallgeschehen
• Selbstständiges Treffen von oftmals existenziell bedeutsamen Entscheidungen, noch dazu unter Zeitdruck
• Kaum Gelegenheiten zum Aufbau von Handlungsroutinen
• Häufige Fehleinsätze bei ständiger Einsatzbereitschaft

Tabelle 1: Anforderungen an den NotSan durch das Berufsfeld

nen, 2020).

Die auch in der Diskussion stehende Akademisierung der Ausbildung von NotSan (Hubbertz-Josat & Koch, 2021; Koch & Weber, 2017) sollte dabei aber mitnichten das zwangsläufige Ziel der didaktischen Weiterentwicklung sein. Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen vielmehr, dass insbesondere die curriculare Einbindung von Erkenntnissen aus dem Bereich der Ethik, der Rechtskunde, der Soziologie und der Psychologie im Rahmen akademisierter Ausbildungen aufgrund der fehlenden Arbeitsprozessorientierung mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden ist und tatsächliche Handlungskompetenz mitunter nur unzureichend entwickelt wird (Willis et al., 2009). Das Konzept einer dualen, kompetenzorientierten Berufsausbildung scheint insofern durchaus zielführend zu sein.

Einordnung des Berufsbildes in das Gesundheitswesen

Auf den ersten Blick ist der Beruf der Notfallsanitäterin bzw. des Notfallsanitäters selbstverständlich den Gesundheitsfachberufen zuzuordnen (Zöller, 2014), was aufgrund der medizinischen Diagnostik und Therapie, die von NotSan in der Präklinik betrieben wird, auch angemessen scheint. Gleichzeitig sind – gänzlich unabhängig von der Medizin – aber noch viele weitere Bezugsdisziplinen für die berufliche Tätigkeit im Rettungsdienst relevant, so zum Beispiel die Psychologie, die Sozialwissenschaft und die Kommunikationswissenschaft (Hahnen & Karutz, 2018). Für eine angemessene Qualifizierung von NotSan sind darüber hinaus Bildungsinhalte aus dem Bereich der Gefahrenabwehr sowie dem gesamten Bevölkerungsschutzsystem zu berücksichtigen (Hahnen & Karutz, 2018).

In diesem Zusammenhang muss auch die Frage nach dem eigenen beruflichen Selbstverständnis gestellt werden, welches im Vergleich mit Rettungsfachpersonal in anderen Ländern durchaus heterogen geprägt ist (Meyer, 2020). Nicht zuletzt aufgrund der sehr unterschiedlich geregelten Trägerschaften und Organisationsformen des Rettungsdienstes ist die Frage nach der berufssystematischen Verortung von NotSan letztlich ungeklärt.

Einerseits kann der Beruf der Notfallsanitäterin bzw. des Notfallsanitäters als Gesundheitsfachberuf betrachtet werden, andererseits kann auch eine Zuordnung zu den Berufen aus dem Bereich der Gefahrenabwehr durchaus sinnvoll sein. In Nordrhein-Westfalen, Hamburg und Berlin sind die Feuerwehren beispielsweise zu einem großen Teil in die kommunale Notfallrettung eingebunden, wodurch der Rettungsdienst als ein Teil der Tätigkeit von Feuerwehren, inklusive einer dualen Tätigkeit von Feuerwehrleuten im Brandschutz wie auch im Rettungsdienst dargestellt wird. In anderen Bundesländern wie z. B. Bayern oder Baden-Württemberg sind primär Hilfsorganisationen für die rettungsdienstliche Versorgung zuständig, und die Feuerwehren sind eher strategische Partner für den Rettungsdienst.

Zur inhaltlichen Ausgestaltung des Berufsbildes, zum beruflichen Selbstverständnis und damit auch zur formellen Zuordnung des Berufes sind im Rahmen der Professionalisierung von NotSan sicherlich noch weitere Diskussionen und Untersuchungen erforderlich. In jedem Fall wird aber deutlich, dass NotSan in Bezug auf die berufliche Bildung nicht ohne weiteres wie andere Gesundheitsfachberufe behandelt werden können: Die Schnittmengen zum Bereich

der Gefahrenabwehr, aber beispielsweise auch zur sozialen Arbeit (Luiz et al., 2002; Sefrin & Ripberger, 2008) weisen darauf hin, dass es sich um ein Berufsbild handelt, das sich auch hinsichtlich der systematischen Ein- und Zuordnung von anderen Gesundheitsfachberufen unterscheidet und einer besonderen Betrachtung bedarf (Hahnen, 2020). Stärker als in anderen Handlungsfeldern sind sowohl zum Gesundheitsressort als auch zum Innen- und Sozialressort relevante Bezüge gegeben, was nicht zuletzt auf die Notwendigkeit von interdisziplinärer und interprofessioneller Vernetzung sowie die Optimierung zahlreicher Schnittstellen verweist.

Konsequenzen für curriculare und didaktische Überlegungen

Die Orientierung am tatsächlichen Arbeitsprozess muss in allen Ebenen und Wirkungsbereichen der didaktischen und curricularen Gestaltung beruflicher Bildung wiederzufinden sein, um die Entwicklung der erforderlichen beruflichen Handlungskompetenzen nachhaltig fördern zu können.

Aus diesem Grund ist eine sorgfältige didaktische Analyse im Rahmen der Planung und Gestaltung von Lernsituationen besonders wichtig und sollte bei curricularen Überlegungen auf theoretischer und praktischer Ebene unbedingt im Vordergrund stehen. Unter anderem bedeutet dies, dass die für die berufliche Praxis relevanten Ausbildungsinhalte der verschiedenen Bezugsdisziplinen – orientiert am Arbeitsprozess bzw. den tatsächlichen Anforderungen der beruflichen Praxis – didaktisch sinnvoll reduziert und in kompetenzorientierte Lernsituationen integriert werden müssen.

Die Herausforderung ist dabei, zwar jede einzelne Lehr-Lernsituation

tuationen als kleinste didaktische Einheit kompetenzorientiert zu gestalten, dabei jedoch das übergeordnete Bildungsziel – berufliche Mündigkeit (Blauth, 1999) – nicht aus dem Fokus des didaktischen Handelns zu verlieren. Der konkrete Bezug zu einer übergeordneten, paradigmatisch wirksamen Bildungstheorie ist dabei unabdingbar (Gädtker, 2018; Hahnen, 2020). Neben der Berücksichtigung aktueller Erkenntnisse aus der pädagogischen Psychologie könnte es sich hier beispielsweise anbieten, die Theorie der Krisenpädagogik (Adl-Amini, 2002) aufzugreifen: Ebenso wie im Rettungsdienst geht in der Krisenpädagogik um die Frage, wie mit belastenden Erfahrungen angemessen umgegangen werden kann, wie sie für die eigene Existenz zu deuten sind und welches Lern- bzw. Wachstums- und Reifungspotential in ihnen möglicherweise enthalten ist (Arnold, 2017; Bollnow, 2013). Die wenigen Gelegenheiten, um in kritischen Situationen eine Arbeitsroutine auszubilden, stellen eine weitere besondere berufsfelddidaktische Herausforderung dar. Selbstverständlich sollen Auszubildende in der praktischen Ausbildung und im täglichen Dienst aktiv am Patienten handeln, um die erforderlichen Kompetenzen entwickeln und trainieren zu können. Gleichzeitig müssen jedoch eine hohe Versorgungsqualität sowie die Sicherheit der Patientinnen und Patienten jederzeit gewährleistet werden. Die Versorgung von kritisch-kranken Notfallpatientinnen und -patienten an Auszubildende zu übertragen, muss man insofern kritisch betrachten (Scheinichen & Runggaldier, 2011). Ganz besonders gilt dies in einem frühen Ausbildungsstadium, in dem Auszubildende zwar im Einsatzalltag durchaus bereits in komplexe Notfallsituationen involviert werden

können, gleichzeitig aber noch ganz am Anfang ihrer persönlichen Kompetenzentwicklung stehen.

Da die Einsatzbedingungen bzw. die gesundheitliche Situation der jeweiligen Notfallpatientinnen und -patienten nicht an das Ausbildungsniveau der Auszubildenden adaptiert werden können, ergibt sich hier ein Spannungsfeld zwischen der Patientensicherheit auf der einen und der kompetenzorientierten Ausbildung auf der anderen Seite. Daraus resultiert die Notwendigkeit, den aktuellen Ausbildungsstand permanent zu überwachen und auszuwerten: Darauf aufbauend muss die Integration von Auszubildenden in ein Rettungsteam sowie die konkrete Versorgung vital bedrohter Menschen in einem Notfallgeschehen anhand der bereits erworbenen bzw. eben noch nicht erworbenen Kompetenzen sehr sorgfältig und verantwortungsbewusst curricular verankert werden (Hahnen, 2020). Der Förderung von Eigenverantwortung und Selbständigkeit kommt ebenfalls eine besondere Bedeutung zu. Beispielsweise gilt es, die individuelle Entscheidungskompetenz im theoretischen und praktischen Ausbildungssetting regelmäßig zu trainieren. Dazu müssen zunächst einmal die entsprechenden Lernarrangements (szenarienbasiertes Lernen, Simulationstrainings, usw.) geschaffen werden. Besonders zielführend erscheinen praktische Anleitungskonzepte, bei denen Auszubildende Einsatzszenarien nicht ausschließlich „begleitend miterleben“, sondern – adaptiert an ihren Ausbildungsstand – aktiv in den Versorgungsprozess eingebunden werden bzw. im Rahmen der Mitwirkung auch verantwortliche Tätigkeiten innerhalb des Rettungsteams übernehmen (Karutz & Demmer, 2004).

Gleichzeitig muss die curriculare Gestaltung für das schulische Ausbildungssetting ein realistisches Bild der Berufsrealität vermitteln. Vor diesem Hintergrund sind die sich ständig verändernden Arbeitsbedingungen und in diesem Zusammenhang auch das evidenzbasierte Handeln (Koch, 2021) sowie die psychischen und physischen Belastungsfaktoren in den Fokus der Betrachtung zu rücken: Flexibilität und Improvisationsfähigkeit gilt es gezielt zu fördern. Ebenso kommt dem stressfesten Training von Handlungsabläufen eine besondere Bedeutung zu. Beispielsweise ist hier auf algorithmenbasiertes Lernen (Koch & Wuttke, 2022) und durchaus auch auf „Drill“ hinzuweisen: Beides hat – an dieser Stelle! – grundsätzlich seine Berechtigung, auch wenn es an programmierten Unterricht bzw. militärische Ausbildungsmethodik erinnern mag. Nicht zuletzt sind die Förderung von Resilienz bzw. von psychischer und physischer Stabilität sowie die Entwicklung persönlicher Gesundheitskompetenz hoch relevant – auch dies ist im Rahmen einer Berufsfelddidaktik für die Ausbildung von NotSan zu berücksichtigen.

Ferner muss im Rahmen der Ausbildung mit mehreren Lernorten auch auf die Vernetzung der theoretischen und praktischen Ausbildung ein besonderes Augenmerk gerichtet werden. Neben dem Austausch mit den Praxisanleitenden und deren Einbindung in den Prozess der schulischen Ausbildung bestätigt sich, dass transformative Lernformen, wie sie beispielsweise von Frenk et al. (2010) gefordert worden sind, für die berufliche Bildung in den Gesundheitsberufen besonders geeignet sind (National Association of EMS Educators, 2020). Über die Förderung der berufli-

chen Handlungskompetenz hinaus scheint schließlich eine spezifische Form der Persönlichkeitsbildung angebracht, um gerade in ethisch komplexen, hoch belastenden Notfallsituationen handlungsfähig bleiben und auch im weiteren Verlauf mit eben solchen Situationen angemessen umgehen zu können (Karutz & Hockauf, 2004).

Verwiesen werden kann hier beispielsweise auf die Zielvorstellung des „homo calamitatem comprehendens“ (Karutz & Mitschke, 2018). Gemeint ist damit, dass im Rettungsdienst nicht allein funktionierende Akteurinnen und Akteure benötigt werden, die in mitunter hoch belastenden, ethisch schwierigen Notfallsituationen kompetent handeln können. Darüber hinaus müssen NotSan vielmehr auch langfristig dazu in der Lage sein, mit eben diesen Situationen insgesamt angemessen umzugehen, sie konstruktiv-kritisch zu reflektieren und sich mit ihnen sinnhaft verstehend auseinanderzusetzen, um nicht etwa an ihnen zu verzweifeln oder zu zerbrechen, sondern – im Sinne von Roth (2008) – an ihnen zu wachsen, zu reifen und sich durch diese besonderen Erfahrungen professionell weiterzuentwickeln. Derartige Überlegungen sind in den bislang verfügbaren Ansätzen für die Entwicklung spezifischer Berufsfelddidaktik jedoch kaum berücksichtigt worden.

Fazit

Eine Berufsfelddidaktik für die Ausbildung von NotSan muss die Charakteristika des Berufsfeldes angemessen berücksichtigen. Dies gilt aber nicht allein im Hinblick auf die erforderlichen Ausbildungsinhalte sowie geeignete Unterrichtsmethoden, -settings und Vermittlungsformen, um die unmittelbar erforderlichen Handlungskompetenzen anzubahnen

und zu fördern. Vielmehr sind ein bildungstheoretisch begründetes Fundament und eine spezifische Form der Persönlichkeitsbildung erforderlich, um den besonderen Bedarfen präklinischer Notfallsituationen gerecht werden zu können und eben diese Situationen nicht nur kompetent zu bewältigen, sondern auch mündig zu verantworten und dabei selbst gesund zu bleiben.

Literatur

Arnold, R. (2017). Es ist später als du denkst. Perspektiven für die Restbiographie. HEP.

Blauth, P. (1999). Wege zu einer beruflichen Mündigkeit. Beitrag zur Diskussion „Fachdidaktik Pflege“. *Pflegepädagogik*, 7, 236-251.

Bollnow, O. F. (2013). Krise und neuer Anfang. In O. F. Bollnow (Ed.), *Schriften Band VII. Anthropologische Pädagogik*. (pp. 59-65). Königshausen & Neumann.

Bösel, R. (2004). „Ängste der Patienten verstehen“: Ein Plädoyer für die Sozialkompetenz im Rettungsdienst. *Rettungsdienst*, 27, 42-45.

Breuer, F., & Dahmen, J. (2023). „Fehleinsätze“ im Rettungsdienst – Notwendigkeit einer einheitlichen Begriffsdefinition und Abgrenzung zu Bagatelleinsätzen. *Notfall + Rettungsmedizin*, 26(5), 345-348. <https://doi.org/10.1007/s10049-023-01166-5>

Cordes, M. (2003). Sozialkompetenzen im Rettungswesen. Eine Berufsfeldanalyse im Hinblick auf Notwendigkeit und Vermittelbarkeit sozialer Fähigkeiten. Dr. Kovac.

Dahlmann, P., & Nakotte, J. (2023). Professionalisierung von Gesundheitsfachberufen am Beispiel Ret-

tungsdienst. *Lehren und Lernen im Gesundheitswesen*, 09/2023, 37-46. <https://doi.org/10.52205/llig/103>

Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., Garcia, P., Ke, Y., Kelley, P., Kistnasamy, B., Meleis, A., Naylor, D., Pablos-Mendez, A., Reddy, S., Scrimshaw, S., Sepulveda, J., Serwadda, D., & Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376 (9756), 1923 - 1958. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5).

Frieß, C., & Koch, S. (2022). Zur Notwendigkeit eine Berufsfeldanalyse im Rettungsdienst – Eine aktuelle Darstellung und projektbezogene Übersicht. *Lehren und Lernen im Gesundheitswesen*, 07/2022, 5-14. <https://doi.org/10.52205/llig/16>

Gädtke, F. (2018). Auf dem Weg zu einer Didaktik des Rettungsdienstes: Eine bildungstheoretische Perspektive für die Notfallsanitäterausbildung. *Pädagogik der Gesundheitsberufe*, 5(4), 235 - 243. <https://doi.org/10.293.000/30000-1698>

Gebhardt, H., Klußmann, A., Maßbeck, P., Topp, S., & Steinberg, U. (2006). Sicherheit und Gesundheit im Rettungsdienst.

Gries, A., Zink, W., Bernhard, M., Messelken, M., & Schlechtriemen, T. (2005). Einsatzrealität im Notarztdienst. *Notfall + Rettungsmedizin*, 8(6), 391-398. <https://doi.org/10.1007/s10049-005-0756-0>

Hahnen, D. (2020). Handlungsorientierte berufliche Bildung im Rettungsdienst. Ein berufsfeld-

- didaktisches Modell für die Ausbildung von Notfallsanitätern. *Pädagogik der Gesundheitsberufe*, 7(3), 199 - 212. <https://doi.org/10293.000/30000-1699>.
- Hahnen, D., & Karutz, H. (2018). Didaktische Modelle in der Ausbildung zum Notfallsanitäter: Übertragbarkeit und Anwendung von allgemein- und pflegedidaktischen Modellen. *Pädagogik der Gesundheitsberufe*, 5(4), 244 - 254. <https://doi.org/10293.000/30000-1699>
- Häske, D., Karutz, H., & Runggaldier, K. (2016). Ausbildung und Beruf des Notfallsanitäters. In K. Luxem, K. Runggaldier, H. Karutz, & F. Flake (Eds.), *Notfallsanitäter Heute* (pp. 3-17). Elsevier.
- Hebammenreformgesetz (HebRefG) idF vom 21.08.2019, (2019).
- Hild-Schober, C. (2018). Ein Fachdidaktik-Modell zur Berufsausbildung im Hebammenwesen. AV Akademikerverlag.
- Hubbertz-Josat, S., & Koch, S. (2021). Akademisierung im Rettungswesen - Aktueller Stand der Akademisierung und Überblick aktueller Studiengänge. *Lehren und Lernen im Gesundheitswesen*, 7/2021, 21-26. <https://doi.org/10.52205/llig/18>
- Karutz, H., & Hockauf, H. (2004). Vertiefung und Besinnung in der Ausbildung von Rettungsassistenten. *Rettungsdienst*, 27.
- Karutz, H., & Mitschke, T. (2018). Pädagogik und Bildungsverständnis im Bevölkerungsschutz. *Bevölkerungsschutz*, 4/2018, 2-8.
- Karutz, H., Overhagen, M., & Stum, J. (2013). Psychische Belastungen im Wachalltag von Rettungsdienstmitarbeitern und Feuerwehrleuten. *Gesundheitsförderung und Prävention* 8(3), 204-211.
- Kemp, C., Bischoni, R., & Hahnen, D. (2020). Fünf Jahre Notfallsanitäterausbildung aus Sicht der Schulen. *Notfall + Rettungsmedizin*, 23(5), 319 - 324. <https://doi.org/10.1007/s10049-019-0569-1>
- Koch, S. (2021). Evidenzbasierte Notfallmedizin (EBNM) im Rettungsdienst. *Retten!*, 10(2), 146-150. <https://doi.org/DOI:10.1055/a-0985-0497>
- Koch, S., & Weber, A. (2017). Zur Intention eines akademischen Studiengangs zum Notfallsanitäter. *Notfall + Rettungsmedizin*, 20(1), 38-44. <https://doi.org/10.1007/s10049-016-0186-1>
- Koch, S., & Wuttke, M. (2022). Leitlinien, Algorithmen und Co. – Grundlagen evidenzbasierter Rettungsmedizin. *Retten!*, 11(01), 6-9. <https://doi.org/10.1055/a-1536-9276>
- Lasogga, F., & Karutz, H. (2012). *Hilfen für Helfer. Belastungen, Folgen, Unterstützung* (2 ed.). Stumpf & Kossendey.
- Loos, M. (2022). Eine NotSan-Berufsfelddidaktik auf der Grundlage der Interaktionistischen Pflegedidaktik. *Pädagogik der Gesundheitsberufe*, 9(4), 203-213. <https://doi.org/10293.000/30000-2022pdg4023>
- Luiz, T., Schmitt, T. K., & Madler, C. (2002). Der Notarzt als Manager sozialer Krisen. *Notfall + Rettungsmedizin*, 5(7), 505-511. <https://doi.org/10.1007/s10049-002-0502-9>
- Meyer, K. (2020). Berufliche Sozialisation und deren Einfluss auf die berufliche Bildung. In Arbeitsgemeinschaft Notfallmedizin Fürth, Arbeiter-Samariter-Bund Österreichs, Landesrettungsverein Weißes Kreuz Onlus, & Emergency Schulungszentrum AG (Eds.), *Handlungsempfehlungen für die rettungsdienstliche Bildung in Europa* (pp. 30-41).
- National Association of EMS Educators. (2020). *Foundations of Education: An EMS Approach* (3 ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Prahl, B. D. (2021). *Berufliche Didaktiken* (Vol. 2). WBV.
- Prescher, T., König, H., Gabriel, O. (2021). Covid-19 als Chance für einen kompetenzorientierten Unterricht in der Notfallsanitäterausbildung. *Pädagogik der Gesundheitsberufe*, 8(2), 115 -126. <https://doi.org/10293.000/30000-11999>
- Roth, S. (2008). *Krisen-Bildung. Aus- und Weiterbildung von Kriseninterventionshelferinnen*. Dr. Kovac.
- Ruppert, M., Paschen, H. R., Schmöller, G., & Schallhorn, J. (2001). Der Stellenwert des "Teams" in der Notfallrettung. *Notfall & Rettungsmedizin*, 4(3), 189-191. <https://doi.org/10.1007/s100490170069>
- Scheinichen, F., & Runggaldier, K. (2011). Algorithmenbasiertes Lernen. In H. Karutz (Ed.), *Notfallpädagogik: Konzepte und Ideen* (pp. 265-274). Stumpf + Kossendey.
- Sefrin, P., & Ripberger, G. (2008). Stellenwert des Notarztes im Rahmen der Bewältigung psychosozialer Probleme. *Intensivmedizin und Notfallmedizin*, 45(2), 55-63. <https://doi.org/10.1007/s00390-008-0862-6>

Sieber, F., Kotulla, R., Urban, B., Groß, S., & Prückner, S. (2020). Entwicklung der Frequenz und des Spektrums von Rettungsdienst-Einsätzen in Deutschland. *Notfall + Rettungsmedizin*, 23(7), 490-496. <https://doi.org/10.1007/s10049-020-00752-1>

Späth, E. (2018). POLINA. Ein Unterrichtskonzept für die Notfallsanitäter-Ausbildung. *Pädagogik der Gesundheitsberufe*, 5(5), 255-265. <https://doi.org/10.2933.000/30000-1700>

Tramm, T. (2003). Prozess, System und Systematik als Schlüsselkategorien lernfeldorientierter Curriculumentwicklung. *Berufs- und Wirtschaftspädagogik online*, 4, 1 - 28.

Willis, E., Williams, B., Brightwell, R., O'Meara, P., & Pointon, T. (2009). Road-ready paramedics and the supporting sciences curriculum. *Focus on Health Professional Education: A multi-disciplinary journal*, 11(2), 11-13.

Zöller, M. (2014). *Gesundheitsberufe im Überblick* (Vol. 153). Bundesinstitut für Berufsbildung.