

Positionspapier

zur Novellierung des
Rettungsassistentengesetzes

Deutscher Berufsverband Rettungsdienst e.V.
(DBRD)

Anschrift der Verfasser:

Bernhard Gliwitzky
Marco K. König
Ingo Kolmorgen
Deutscher Berufsverband Rettungsdienst e.V. (DBRD)
Flintkampsredder 1-3
D- 24106 Kiel
info@dbrd.de
www.dbrd.de

Unter Mitarbeit der Mitglieder der Arbeitsgruppen Ausbildung und Fortbildung:

Alexander Ott, Wil (Schweiz); Andreas Wolf, Karlsruhe; Berthold Groß, Wernersberg; Daniel Grein, Karlsruhe; David Häske, Reutlingen; Dr. Harald Karutz, Essen; Frank Op Hey, Gera; Hans-Peter Hündorf, Marburg; Ingo Reichel, Marburg; Jo Taechl-Rieck, München; Jürgen Reuter, München; Kersten Enke, Hannover; Matthias Sick, Gründau; Philipp Utermann, Essen; Ralf Müller, Kiel; Roland Linder Karlsruhe; Thomas Semmel, Gründau; Timo Woisin, Kiel; Toni Gerner, Bad Tölz; Uli Atzbach, Erbach; Wolfgang Dorau, Reutlingen

Einleitung:

Der Vorstand und die Arbeitsgruppen „Ausbildung“ und „Fortbildung“ des DBRD nehmen zu den Novellierungsbemühungen des Gesetzes über den Beruf der Rettungsassistentin und des Rettungsassistenten (RettAssG vom 10.07.1989 (BGBl.I S.1384)) nachfolgend Stellung. Dieses Papier stellt in dieser Fassung die offizielle Position des Deutschen Berufsverbandes Rettungsdienst e.V. DBRD zu den Novellierungsabsichten der Bundesregierung dar.

Die Bestrebungen, das Gesetz über den Beruf der Rettungsassistentin und des Rettungsassistenten von 1989 zu novellieren, werden ausdrücklich begrüßt.

Die künftige Aufgabenstellung des in Deutschland eingesetzten Rettungsfachpersonals muss eindeutig definiert, und vor allem rechtlich einwandfrei strukturiert sein. Es dürfen zu keinem Zeitpunkt Rechtsunsicherheiten bei der Versorgung der dem Rettungsfachpersonal anvertrauten Notfallpatienten bestehen. Eine Novellierung ohne die Verbesserung der Rechtsstellung, insbesondere der Kompetenzen des Rettungsfachpersonals, wird abgelehnt. Es darf zu keiner „Minimallösung um jeden Preis“ kommen, die einen Stillstand bzw. sogar einen Rückschritt in der Versorgungsqualität der Notfallpatienten bedeuten.

Ziel dieses Positionspapiers ist die:

- Angleichung an europäische Standards unter Berücksichtigung der Leitlinien der Fachgesellschaften
- Optimierung der Patientenversorgung und damit einhergehende Verkürzung der Patientenverweildauer in Krankenhäusern
- Mittelfristige Einsparungen durch Effizienzsteigerungen

Nachfolgend wird zu den Kernpunkten Stellung bezogen:

Berufsbezeichnung:

Auch nach 18 Jahren, die zwischen dem Inkrafttreten des Rettungsassistentengesetzes (RettAssG) vom 01.09.1989 und der Gegenwart liegen, hat eine Akzeptanz der Berufsbezeichnung „Rettungsassistent“ in der Bevölkerung keineswegs stattgefunden. Zudem ist beim zukünftig geforderten Aufgabenspektrum des Rettungsfachpersonals, die jetzige Berufsbezeichnung irreführend. Daher wird den politischen Entscheidungsträgern empfohlen, eine neue Berufsbezeichnung zu wählen. Der DBRD hat nach langer Überlegung und Beratung in den Arbeitsgruppen vier Bezeichnungen zur Wahl gestellt:

- Examinierter Rettungsassistent
- Fachkraft für Rettungs- und Notfallmedizin
- Rettungsfachmann/- Fachfrau
- Notfallsanitäter

In einer Umfrage, die in der Zeit vom 22.02.2007 und dem 05.03.2007 unter den Rettungsdienstmitarbeitern durchgeführt wurde (Votingsystem auf www.dbrd.de) sprach sich die Mehrheit für die Berufsbezeichnung „Fachkraft für Rettungs- und Notfallmedizin“ aus.

Ausbildungsziel:

Eine Novellierung des jetzigen Gesetzes ist nur dann wirklich sinnvoll, wenn zum einen das Personal besser ausgebildet wird, zum anderen auch ein klares, rechtlich einwandfreies Aufgabenfeld beschrieben wird. Die Erwartungshaltung der dem Rettungsdienst anvertrauten Patienten steht im Gegensatz zu dem derzeit nicht abgesicherten Kompetenzbereich. Von daher sind die künftigen Ausbildungsziele genau zu beschreiben und zu definieren. Diese sollen wie folgt lauten:

Die Ausbildung zur Fachkraft für Rettungs- und Notfallmedizin muss die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vermitteln, die zur Erstversorgung lebensbedrohlich verletzter und erkrankter Patienten bis zur Übernahme eines Arztes erforderlich sind, einschließlich dem sach- und fachgerechten Transport dieser Personen.

Dies umfasst insbesondere:

- 1. die sach- und fachkundige, den allgemein anerkannten notfallmedizinischen Erkenntnissen nach dem jeweilig aktuellen Stand der notfallmedizinischen Wissenschaft entsprechende Anwendung lebensrettender, erweiterter lebensrettender, stabilisierender und schmerzlindernden Maßnahmen.**
- 2. die sach- und fachgerechte Beförderung verletzter und erkrankter Personen (auch Nichtnotfallpatienten) in dafür zugelassenen Rettungsmitteln,**
- 3. den adäquaten Umgang mit Menschen in schwierigen Lebensumständen (z.B. psychischer Ausnahmezustand),**
- 4. die Mitwirkung bei der Bewältigung von Großschadenslagen und Katastrophen**

5. **die Mitwirkung bei qualitätssichernden und organisatorischen Maßnahmen im Rettungsdienst, einschließlich aller notwendigen Dokumentationsmaßnahmen,**
6. **die Durchführung von Maßnahmen zur Prävention von Notfallsituationen, sowie die Mitwirkung an der notfallbezogenen Aufklärung, Beratung, Information und Schulung der Bevölkerung**
7. **die notfallmedizinischen Tätigkeiten in Arbeitsfeldern sonstiger Einrichtungen des Gesundheitswesens, z.B. Notfallaufnahme in Krankenhäusern.**

Darüber hinaus soll die Ausbildung dazu befähigen, interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen und Diensten zusammen zu arbeiten.

Ausbildungsumfang:

Der gesamte Ausbildungsumfang sollte drei Jahre betragen. Dies entspricht ca. 4600 Ausbildungsstunden, die zur Verfügung stehen. Im Hinblick auf ein sich veränderndes Aufgabenfeld muss die Ausbildung in allen drei Abschnitten (Schule, Klinik, Rettungswache) an die geforderten Gegebenheiten angepasst werden. Die Ausbildung hat alternierend zu erfolgen. Die Abschlussprüfung muss am Ende der Ausbildung liegen. Die Gesamtverantwortung für die Ausbildung muss bei den Rettungsfachschulen in Absprache mit den Ausbildungsbetrieben und den klinischen Einrichtungen liegen.

Die Verteilung der Ausbildungsstunden hat wie folgt zu geschehen:

Berufsfachschule:

Mindestens 1200 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht. Die Ausbildungsstunden müssen bedarfsgerecht auf die drei Ausbildungsjahre verteilt werden. Ein bundeseinheitliches, verbindliches Curriculum für alle Rettungsschulen ist zu erstellen.

Klinik oder andere fachbezogene Einrichtung (z.B. Anästhesiepraxis):

800 Stunden theoretische und praktische Ausbildung. Die einzelnen Ausbildungsstunden sind in verschiedenen Bereichen der Kliniken mit notfallmäßigem Bezug zu absolvieren:

- Allgemeine Pflegestation
- Anästhesie
- Notaufnahme
- geburtshilfliche Abteilung
- Intensivstation

Die klinische Ausbildung des Rettungsfachpersonals ist ein zentraler Ausbildungsabschnitt in der gesamten Rettungsdienstausbildung. Jeder Forderung nach einer Verkürzung der ohnehin begrenzten Ausbildungszeit wird deutlich widersprochen. Im Hinblick auf Professionalisierung und Europäisierung des Berufsbildes, und der künftigen Anforderungen an Rettungsfachpersonal, ist eine Anleitung von kompetenten Ärzten und Pflegekräften am realen Patienten unerlässlich. Ein definierter Maßnahmenkatalog analog der Vorgaben im Bereich der Notarztausbildung ist zu entwickeln, damit alle Auszubildenden am Ende über einen gleichen praktischen Erfahrungsschatz verfügen. Eine geregelte Kommunikation zwischen Schulen, Kliniken und Lehrrettungswachen bezüglich der praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten des Auszubildenden während der Praktika sind zwingend zu fordern, um frühzeitig Defizite zu erkennen.

Ausbildungsbetrieb (Lehrrettungswache)

Bei 4600 Stunden Gesamtausbildungszeit entfallen nach Abzug von Berufsfachschule und klinischer Einrichtung noch 2600 Stunden für die praktische Tätigkeit in entsprechenden ausgestatteten Einrichtungen des Rettungsdienstes (Lehrrettungswachen). Die Stunden sind entsprechend des Ausbildungsstandes auf die drei Jahre zu verteilen.

Anforderungen an die Rettungsfachschulen:

Die Schulen führen die Bezeichnung „Berufsfachschule für Fachkräfte Notfall- und Rettungsmedizin“ und müssen staatlich anerkannt sein. Diese Anerkennung wird von der zuständigen Behörde unter dem Vorbehalt des jederzeitigen Widerrufs erteilt, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

Die Schule unterhält eine Geschäftsstelle bzw. ein Sekretariat.

Die Schulleitung, die ärztliche Leitung und die Dozenten der Schule sind der anerkennenden Behörde namentlich zu benennen. Jeder eintretende Wechsel bei dem zuvor genannten Personenkreis ist der anerkennenden Behörde unverzüglich mitzuteilen.

Die Schulleitung trägt die organisatorische und pädagogische Gesamtverantwortung für die Ausbildung und muss neben praktischen Erfahrungen im Rettungsdienst entsprechende pädagogische Qualifikationen besitzen, wie Sie auch in anderen Gesundheitsfachberufen üblich sind.

Die ärztliche Leitung der Schule überwacht die Ausbildung in fachlicher Hinsicht und trägt die medizinische Verantwortung. Die als ärztliche Leitung der Schule tätige Person muss über ein erfolgreich abgeschlossenes Studium der Medizin sowie über den Fachkundenachweis „Rettungsdienst“/ Zusatzbezeichnung Notfallmedizin verfügen. Ferner muss der praktische Rettungsdienstbezug während der Leitungstätigkeit sichergestellt sein. Sinnvoll sind zusätzlich international anerkannte Qualifikationen (wie z.B. ALS, EPLS, ITLS, PHTLS[®], AMLS[®], ATLS[®]), damit eine leitlinienbasierte und strukturierte Ausbildung sichergestellt ist.

Die rettungsdienstlichen Dozenten der Schule müssen mindestens folgende Voraussetzungen erfüllen:

Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnungen „Rettungsassistentin“ bzw. „Rettungsassistent“ oder „Fachkraft für Notfall- und Rettungsmedizin“.

Mindestens dreijährige praktische Erfahrung als Rettungsassistentin bzw. Rettungsassistentin oder als Fachkraft für Notfall- und Rettungsmedizin.

Erfolgreich abgeschlossene berufspädagogische Weiterbildung zum Dozenten im Umfang von mindestens 200 Stunden. Für Dozenten, die zum Zeitpunkt der Verabschiedung dieses Gesetzes bereits seit mehr als zwei Jahren nachweislich und regelmäßig an staatlich anerkannten Rettungsschulen unterrichtet haben, besteht die

Verpflichtung, innerhalb von drei Jahren eine berufspädagogische Weiterbildung im Umfang von mindestens 200 Stunden zu absolvieren.

Zusätzlich sollten ebenfalls der Erwerb oder Besitz von international anerkannten zertifizierten Qualifikationen (z.B. ALS, EPLS, ITLS, PHTLS[®], AMLS[®]) zum zukünftigen Anforderungsprofil gehören, damit eine leitlinienbasierte und strukturierte Ausbildung sichergestellt ist.

Alle Dozenten müssen regelmäßig an fachspezifischen und pädagogischen Fortbildungen teilnehmen. Die Dauer der jährlichen Fortbildung muss mindestens 60 Stunden entsprechen.

Die Rettungsfachschule muss über eine für ihren Auftrag entsprechende Ausstattung verfügen.

Die Schule muss über Büro- und Aufenthaltsräume, Sanitärräume und Unterrichtsräume verfügen, die den Anforderungen der modernen Erwachsenenbildung gerecht werden, und während der Ausbildung jederzeit zur Verfügung stehen.

Der Bildungseinrichtung müssen zeitgemäße Trainingsmodelle und Übungsphantome für die praktischen Ausbildungen in ausreichender Anzahl jederzeit zur Verfügung stehen.

Das notfallmedizinische Equipment der Schule muss dem jeweiligen aktuellen Stand der notfallmedizinischen Wissenschaft entsprechen. Die Bildungseinrichtung müssen audiovisuelle Medien und Anschauungsmodelle zu allen fachlich relevanten Themen besitzen.

In der Schule muss eine Bibliothek vorhanden sein, in der Literatur zu fachlich relevanten Themen zur Verfügung steht. Einschlägige Fachzeitschriften müssen regelmäßig bezogen werden und den Lehrkräften und den Schülern zur Verfügung stehen.

Der anerkennenden Behörde ist von der Schule vor jedem Lehrgang ein Lehr- bzw. Stoffplan vorzulegen, aus dem die Anordnung der zu unterrichtenden Themen sowie die jeweiligen Unterrichtstermine hervorgehen.

Die Schule muss nachweisen, dass Sie mit zur Annahme von Praktikanten ermächtigten Rettungswachen und Krankenhäusern kooperiert und ausreichend Praktikumsplätze für die praktische Ausbildung sicherstellen kann.

An den zur Annahme von Praktikanten ermächtigten Lehrrettungswachen muss ein

hauptberuflich tätiger Rettungsassistent bzw. eine hauptberuflich tätige Rettungsassistentin bzw. eine Fachkraft für Notfall- und Rettungsmedizin mit einer berufspädagogischen Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 200 Stunden bestimmt sein, um die praktische Anleitung und Unterweisung der Auszubildenden zu überwachen und für einen geordneten Ablauf des Ausbildungsabschnitts zu sorgen. In den zur Annahme von Praktikanten ermächtigten Krankenhäusern muss ebenfalls ein Mitarbeiter mit einer berufspädagogischen Weiterbildung benannt sein, um die praktische Anleitung und Unterweisung der Auszubildenden zu überwachen und für einen geordneten Ablauf des Praktikums zu sorgen.

Die Schule muss der anerkennenden Behörde ein Finanzierungskonzept einschließlich Bonitätsprüfung vorlegen, um die Kontinuität des Schulbetriebes für den Ausbildungszeitraum sicherzustellen.

Anforderungen an die Rettungswache und das Personal:

Die jetzigen Rahmenbedingungen auf den Lehrrettungswachen sind aus Sicht des DBRD nicht mehr zeitgemäß und ausreichend, vielerorts sogar nicht hinnehmbar. Das gleiche gilt für die Anforderungen an das ausbildende Personal. Nachfolgend sind die gemeinsamen Anforderungen an eine moderne betriebliche Ausbildung beschrieben. Ziel muss sein, dass die angehende Fachkraft für Rettungs- und Notfallmedizin ausgebildet wird und nicht zur Kompensation von Personalengpässen herhalten darf.

Ausbildungsbetrieb/ Lehrrettungswache

Zur praktischen Ausbildung auf der Rettungswache sind nur anerkannte Lehrrettungswachen zu zulassen. Grundlage hierfür muss, neben der Ausstattung, die Anzahl der zeitkritischen Einsätze und Notfalleinsätze (mindestens 1500 Einsätze/Jahr) sein. Ein im Rettungsdienst erfahrener Arzt der aktiv am Rettungsdienst teilnimmt, ist auf jeder Lehrrettungswache zu benennen. Die räumliche Ausstattung muss so ausgelegt sein, dass die ständige Anwesenheit eines Auszubildenden möglich ist. (Aufenthaltsraum, Ruheraum etc.)

Die Durchführung der Ausbildung hat alternierend in enger Kooperation mit der Rettungsschule und der Klinik zu erfolgen.

Eine Freistellung für Schule, klinische Ausbildung, notwendige Fortbildung und zusätzliche Praktika (z.B. Leitstelle, Einsatzleitung Rettungsdienst (ELRD) Intensivtransport usw.) muss gewährleistet sein.

Die Bereitstellung aktueller Fachliteratur und ausreichender Medien für den Unterricht auf der Lehrrettungswache ist sicherzustellen. Es müssen entsprechende moderne Simulationsmodelle (ALS- Patientensimulatoren für Erwachsene und Kinder) auf jeder Lehrrettungswache vorgehalten werden.

Für jeden im Ausbildungsbetrieb beschäftigten Auszubildenden ist ein verantwortlicher Praxisanleiter zu benennen.

Die Auszubildenden müssen in ihrer Ausbildungszeit auf der Lehrrettungswache mindestens 75% auf einem Notfallrettungsmittel eingesetzt werden (nicht Notarzteinsatzfahrzeug).

Anforderungen an das ausbildende Personal auf Lehrrettungswachen:

Verantwortlicher Ausbilder

Führen der zukünftigen Berufsbezeichnung

Mindestens fünfjährige hauptberufliche Erfahrung im Rettungsdienst

Absolvieren einer Weiterbildung zur Erlangung der berufspädagogische Qualifikation (mind. 200 Stunden Umfang)

Ausbildung zum ALS Provider, bzw. Instructor und andere Instruktorenberechtigungen (Wünschenswert)

Persönliche und fachliche Eignung zur Anleitung von Auszubildenden

Mitwirken beim Controlling in den Ausbildungsabschnitten.

Mitwirkung bei der Durchführung des Staatsexamen

Regelmäßige Teilnahme an rettungsdienstlicher und pädagogischer Fortbildung (60 Stunden/Jahr)

Betreuende Person auf dem RTW (Praxisanleiter):

Pädagogische Grundqualifikation

Führen der zukünftigen Berufsbezeichnung

Mindestens dreijährige Berufserfahrung

Regelmäßige Teilnahme an rettungsdienstlicher und pädagogischer Fortbildung

Rahmenbedingungen für den Auszubildenden:

Während der gesamten Ausbildungszeit ist durch den Leistungserbringer eine Ausbildungsvergütung zu zahlen.

Eine Probezeit von 6 Monaten ist festzuschreiben.

Während der Ausbildung sind Berichtshefte und Ausbildungsnachweise durch den Auszubildenden zu führen.

Sollte eine Erkrankung oder eine Schwangerschaft zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Ausbildung führen, müssen die versäumten Abschnitte vor dem Examen nachgeholt werden.

Anforderungen an die Auszubildenden:

Die Vollendung des 18. Lebensjahrs muss vor Beginn der Ausbildung erreicht sein.

Ein Ausüben des Berufes ohne Konflikte mit dem Jugendarbeitsschutzgesetz und die Möglichkeit der Teilnahme am Schichtdienst, sowie der Besitz der notwendigen Fahrerlaubnis für Fahrzeuge des Rettungsdienstes sind von wesentlicher Bedeutung. Hiermit ist gleichzeitig sichergestellt, dass minderjährige Auszubildende von etwaigen besonders belastenden Einsatzsituationen verschont bleiben

Schulabschluss:

Mindestens Realschulabschluss oder gleichwertige Ausbildung

Körperliche Tauglichkeit:

Bei der Einstellung müssen Anforderungen an die körperliche Konstitution gestellt werden, da die körperlichen Anforderungen im Rettungsdienst als hoch einzustufen sind. Näheres sollte durch eine noch zu erstellende arbeitsmedizinische Richtlinie geregelt werden.

Geistige Tauglichkeit:

Neben der körperlichen Tauglichkeit sind besondere kognitive Fähigkeiten gefordert, die in einem verbindlichen Einstellungstest erbracht werden müssen.

Auch muss wie bisher ein einwandfreies Führungszeugnis vorgelegt werden.

Übergangsregelungen:

Bereits tätige Rettungsassistenten müssen unseres Erachtens eine Nachschulung und eine Prüfung absolvieren, die im Einzelnen noch diskutiert werden muss. Eine pauschale Überleitung aller Rettungsassistenten kann nicht empfohlen werden. Rettungsassistenten die keine Weiterqualifizierung nach dem neuen Gesetz anstreben, verlieren ihren Status als Rettungsassistent nicht.

Zusammenfassung:

Eine Novellierung des Rettungsassistentengesetz (RettAssG) wird von Seiten des DBRD ausdrücklich begrüßt. Einer Novellierung um jeden Preis „auf dem kleinsten gemeinsamen Nenner“ ohne deutliche Optimierung des jetzigen Systems kann nicht zugestimmt werden. Die Rettungsfachkraft braucht zukünftig einen eindeutig formulierten Auftrag ohne weiter bestehende Rechtsunsicherheiten. Hierzu bedarf es vor allem auch einer klar geregelten einheitlichen Ausbildung, die sich an international anerkannten Leitlinien zur Patientenversorgung orientieren muss.

Literatur:

1. Atzbach U (2003) Zur Regelkompetenz des RettAss: Welche Medikamente sollten zur Verfügung stehen? In: Rettungsdienst 26:139-141
2. Atzbach U, Gliwitzky B (2003) Schulungsmodell Regelkompetenz/ erweiterte Maßnahmen: Was sollte gewährleistet sein? In: Rettungsdienst 26: 846-850
3. Bartels U (1999) Wer nimmt den heut' den Sani? Probleme im Klinikpraktikum. In: Rettungsdienst 22, S. 402ff.
4. Berufsverband für den Rettungsdienst e. V. (2000) Das Ende der Notkompetenz - die Regelkompetenz. In: Rettungsdienst-Journal 5, S. 6ff.
5. Gliwitzky B, Atzbach U, Braun M (2003) Wie arbeiten Rettungsassistenten heute, und was sollen sie in Zukunft leisten? In: Rettungsdienst 26, S. 451ff.
6. Gliwitzky B, Veith J (2002) Qualitätsmanagement an RD-Schulen: Ist die Qualifikation der Lehrkräfte ausreichend? In: Rettungsdienst 25, S. 549ff.
7. Hennes P (2002) Sofortmaßnahmen und Visionen: Reisenburg 2 als Wegweiser. In: Rettungsdienst 25, S. 154ff.

8. Hündorf H-P (1994) Berufsbild „Rettungsassistent“ Anspruch und Realität. In: Rettungsdienst 17, S. 910ff.
9. Hündorf H-P (2002) Gedanken zum Positionspapier der BAND. In: Rettungsdienst 25, S. 1165ff.
10. Karutz H (2006) Rettungsschulen in Deutschland: Worauf sollten Bewerber achten? Teil 1. In: Rettungsdienst 29, S. 1086ff und 1190 ff.
11. Karutz H, Demmer J (2004) „Hauptsache, Du stehst nicht im Weg!“ Das „4-I-Konzept“ für die Praxisanleitung in Notfallsituationen. In: Rettungsdienst 27, S. 1070ff.
12. Lipp R (1995) Erfahrungen mit der Rettungsassistenten-Ausbildung. In: Rettungsdienst 18, S. 194ff.
13. Lipp R (2006) Das Rettungsdienst-Personal: Wohin könnte die Reise gehen? In: Rettungsdienst 29, S. 142ff.
14. Lipp R (2007) Viele Meilensteine, aber noch immer ist kein Ziel erreicht: Das Ringen um die Ausbildung. In: Rettungsdienst 30, S. 148ff.
15. Mecklenburg Th, Belitz A (2001) Probleme und Chancen im Klinikpraktikum: Eine Untersuchung in Zahlen. In: Rettungsdienst 24, S. 130ff.
16. Nadler G (2004) Berufspädagogische und juristische Aspekte zur beruflichen Bildung und Tätigkeit von Rettungsassistent und Rettungssanitäter. Frankfurt a M.
17. Nadler G, Schrödel M (2003) Probleme bei der Ausbildung zum Rettungsassistenten und Rettungssanitäter. Die Ergebnisse einer Online-Umfrage. In: Rettungsdienst-Journal 2, S. 6ff.
18. Neupert M (2002) Zur Regelkompetenz des Rettungsassistenten: Generalklausel als Alternative zur Positivliste. In: Rettungsdienst 25, S. 788ff.
19. Nickut R (2000) Auf der Lehrrettungswache: Ein Mentorenkonzept in der RettAss-Ausbildung. In: Rettungsdienst 23, S. 758ff.
20. RDJ-Redaktion (2002) Tagungen auf der Reisenburg und in Mainz zur Novellierung des RettAssG. In: Rettungsdienst-Journal 2, S. 8ff.
21. Reisenburger Arbeitsgruppe (1997) Reisenburger Memorandum 1996. In: Rettungsdienst 20, S. 56ff.
22. Runggaldier K (1996) Sein oder Nichtsein: Das Rettungsfachpersonal am Scheideweg. In: Rettungsdienst 19, S. 94ff.

23. Runggaldier K (1997) Die Berufsausbildung zum Rettungsassistenten. Frankfurt a M (Diss.)
24. Runggaldier K, Nadler G (1998) Zur (Not-) Kompetenz des Rettungsfachpersonals - die unendliche Geschichte. In: Rettungsdienst 21, S. 409ff.
25. Ruppert M, Reeb R, Ufer MR, Stratmann D, Altemeyer KH (2002) Personal im Rettungsdienst: Brauchen wir neue Konzepte? In: Notfall & Rettungsmedizin 5, S. 375ff.
26. Seeger S (2002) Welche Regelkompetenz benötigt der Rettungsassistent. In: Rettungsdienst 25, S. 1172ff.
27. Spengler B (1996) Notkompetenz im Rettungsdienst - Grenzgebiet. In: Rettungsmagazin 6, S. 16ff.
28. Storsberg A (2002) Das Rettungsassistentengesetz: Überlegungen zur Reform der Ausbildung. In: Rettungsdienst 25, S. 1196ff.
29. Stratmann D (2002) Positionspapier der BAND zur zukünftigen Regelkompetenz des Rettungsassistenten. In: Rettungsdienst 25, S. 1162ff.
30. Wenddorf J (2000) Wo Weichen gestellt werden: Betreuung von RD-Praktikanten. In: Rettungsdienst 23, S. 742ff.