

Einführung der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin

– Haben wir bundeseinheitliche Voraussetzungen?* –

Implementation of a specialist qualification in emergency medicine - do we now have uniform requirements in Germany?

F. Reifferscheid^{1,5}, U. Harding^{2,5}, V. Döriges^{1,5}, P. Knacke^{3,5} und S. Wirtz^{4,5}

¹ Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein – Campus Kiel

(Komm. Direktor: Prof. Dr. M. Steinfath)

² Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Münster

(Direktor: Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. H. Van Aken)

³ Anästhesiologische Abteilung, Sana Kliniken Ostholstein GmbH, Klinik Eutin (Chefärztin: Prof. Dr. P. Saur)

⁴ Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Asklepios Klinik Barmbek (Chefarzt: Dr. S. Wirtz)

⁵ Arbeitsgemeinschaft in Norddeutschland tätiger Notärzte e.V.

► **Zusammenfassung: Hintergrund:** Mit der Zielsetzung einer Verbesserung der Patientenversorgung in der präklinischen Notfallmedizin wurde die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin (ZBN) in die Musterweiterbildungsordnung eingeführt und ein Curriculum von der Bundesärztekammer festgelegt.

Diese Arbeit zeigt, wie in den Bundesländern die Voraussetzungen zur Erlangung dieser neuen Qualifikation umgesetzt worden sind und ob und in welcher Weise die bisher ausgestellte Fachkunde Rettungsdienst (FK RD) eine weitere Tätigkeit im Rettungsdienst ermöglicht bzw. weiter erteilt wird.

Methodik: Es wurden alle Landesärztekammern (LÄK) Deutschlands angeschrieben und um Beantwortung eines standardisierten Fragebogens zu den Zugangsvoraussetzungen für die Tätigkeit als Notarzt gebeten. Darüber hinaus wurden Fragen zur Mindestdauer der klinischen Tätigkeit, zum Einsatz in der Intensivmedizin und zu Umfang und Anforderungen des Einsatzpraktikums gestellt. LÄK, die den schriftlichen Fragebogen nicht beantwortet haben, wurden zusätzlich telefonisch befragt.

Ergebnisse: Es lagen schriftliche Rückmeldungen aus acht LÄK vor. Die Daten für die fehlenden Kammerbezirke wurden einer Übersicht entnommen, die die Bundesärztekammer zur Verfügung stellte, und in der telefonischen Befragung eingeholt. Während in vier Kammerbereichen die FK RD weiterhin erteilt wird, kann in den übrigen nur noch die ZBN erworben werden. Das Einsatzpraktikum umfasst 50-100 Einsätze. Unterschiede bestehen in der Dauer der klinischen Tätigkeit vor dem Kursbesuch, dem Einsatzpraktikum und dem Abschluss der ZBN.

Diskussion: Die ZBN wurde im Jahr 2003 mit dem Ziel der Schaffung einer bundesweit einheitlichen Qualifikation für die Tätigkeit im Notarztdienst eingeführt. Auch sechs Jahre nach Einführung der Zusatzbezeichnung zeigt sich für Deutschland ein heterogenes Bild. Es gibt einerseits Bundesländer, in denen eine notärztliche Tätigkeit ohne die ZBN nicht mehr möglich ist, andererseits gibt es solche, in denen die

Zusatzbezeichnung und die FK RD nach altem Herkommen nebeneinander existieren.

► **Schlüsselwörter:** Notarzt – Weiterbildung – Zusatzbezeichnung Notfallmedizin – Rettungsdienst.

► **Summary: Background:** With the aim of providing higher quality pre-hospital emergency care the German Medical Association reformed the specialist qualification programme in emergency medicine and defined a relevant curriculum. The present article analyses to what extent this new curriculum has been adopted by the 17 State Chambers of Physicians in Germany.

Methods: All State Chambers of Physicians in Germany were invited to complete a standardised questionnaire regarding the requirements to be met by physicians wishing to work in the field of pre-hospital emergency medicine.

Additional data was requested regarding the applicants' clinical experience, training in critical care, and the duration and requirements for practical training in emergency medicine.

State Chambers that failed to return the questionnaire were contacted by telephone.

Results: Eight State Chambers returned the completed questionnaire, and the relevant information from the other states was obtained by telephone interview as well as from a synopsis provided by the German Medical Association.

Twelve State Chambers offer only the new curriculum whilst five offer both the old and new curriculum.

Differences in the requirements for admission to the curriculum can be found with regard to the duration of clinical experience and practical training including the number of patients treated, and admission to the final exam.

* Rechte vorbehalten

► **Conclusions:** The new curriculum was introduced in order to create a uniform level of education for emergency physicians. However, in 2009 the qualification of emergency physicians remains heterogeneous: the new curriculum is mandatory only in some states, and official recognition of physicians who were trained in accordance with the old curriculum differs from state to state.

► **Keywords:** Emergency Physician – Education – Qualification in Emergency Medicine – Emergency Medical Service.

Einleitung

Mit dem Ziel, die Qualifikation der Notärzte auf gleichmäßig hohem Niveau und damit flächendeckend eine notfallmedizinische Versorgung ohne qualitative Unterschiede gewährleisten zu können, wurde im Jahr 2003 durch den Deutschen Ärztetag die „Zusatzbezeichnung Notfallmedizin“ (ZBN) in die Musterweiterbildungsordnung eingeführt. Sie löst den „Fachkundenachweis Rettungsdienst“ (FK RD) ab, der 1994 vom Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) auf Vorschlag des Deutschen Beirates für die Erste Hilfe und Wiederbelebung als Mindestqualifikation für die Zugangsberechtigung zur notärztlichen Tätigkeit eingeführt wurde [1]. Zur Vereinheitlichung der Notarzt Ausbildung legte die BÄK ein Curriculum für diese Zusatzweiterbildung vor. Dieses regelt die Inhalte der theoretischen und praktischen Ausbildung sowie die Dauer des Kurses und der Weiterbildungsabschnitte zur Erlangung der ZBN. So soll der Notarzt die Erkennung drohender oder eingetretener Notfallsituationen und die Behandlung von Notfällen sowie die Wiederherstellung und Aufrechterhaltung akut bedrohter Vitalfunktionen beherrschen [2]. Neben dem Erwerb von Kenntnissen der rechtlichen und organisatorischen Grundlagen des Rettungsdienstes soll der Notarzt insbesondere in instrumentellen und apparativen Techniken wie der endotrachealen Intubation, der manuellen und maschinellen Beatmung, der kardiopulmonalen Reanimation und verschiedener Punktions- und Katheterisierungsverfahren einschließlich zentralvenöser Zugänge und Thoraxdrainagen erfahren sein. Darüber hinaus fordert die Musterweiterbildungsordnung Kenntnisse der Notfallmedikation einschließlich Analgesie- und Sedierungsverfahren, der sachgerechten Lagerung von Notfallpatienten und der Herstellung ihrer Transportfähigkeit sowie der Besonderheiten beim Massenanfall Verletzter und Erkrankter einschließlich der Sichtung. Um all diese Fähigkeiten zu erlernen, ist neben einem 80-stündigen Weiterbildungskurs eine 6 monatige Weiterbildung in Intensiv-

Tab. 1: Qualifikation gemäß Weiterbildungsordnung und Voraussetzungen zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin.

Landesärztekammer	... gemäß WBO aktuell	zukünftig
LÄK Baden-Württemberg	ZBN	
Bayerische LÄK	ZBN	
ÄK Berlin	ZBN	
LÄK Brandenburg	ZBN	
	FK RD	
ÄK Bremen	ZBN	
ÄK Hamburg	ZBN	
LÄK Hessen	ZBN	
ÄK Mecklenb.-Vorpom.	ZBN	
ÄK Niedersachsen	ZBN	
ÄK Nordrhein	ZBN	
	FK RD	
LÄK Rheinland-Pfalz	ZBN	
	FK RD	2013
ÄK Saarland	ZBN	
Sächsische LÄK	ZBN	
ÄK Sachsen-Anhalt	ZBN	
ÄK Schleswig-Holstein	ZBN	
LÄK Thüringen	ZBN	
ÄK Westfalen-Lippe	ZBN	
	FK RD	

WBO = Weiterbildungsordnung; ZBN = Zusatzbezeichnung Notfallmedizin;
FK RD = Fachkunde Rettungsdienst.

medizin, Anästhesiologie oder in einer Notfallaufnahme vorgesehen. Zusätzlich müssen i.d.R. 50 Einsätze im Notarztwagen oder Rettungshubschrauber nachgewiesen werden. Diese Zusatzweiterbildung kann grundsätzlich nach einer 24-monatigen Weiterbildung in einem Gebiet der stationären Patientenversorgung erworben werden.

Als weiteres Ziel der Einführung der ZBN galt es, der Vielfalt der verschiedenen Eignungsnachweise, die von den 17 LÄK an Ärzte vergeben wurden, um als Notarzt am Rettungsdienst teilnehmen zu können, durch die Einführung einer bundesweit einheitlichen Zusatzweiterbildung ein Ende zu setzen. So gab es, je nach Kammerbezirk, fünf verschiedene Eignungsnachweise: den „Fachkundenachweis Rettungsdienst“, die Fachkunde „Arzt im Rettungsdienst“, die Zusatzbezeichnungen „Notfallmedizin“ und „Rettungsmedizin“ und den „Rettungsarzt“, der zuletzt von der Ärztekammer Westfalen-Lippe erteilt wurde [3]. Professor Ahnefeld formulierte diesbezüglich bereits 1997 in einem für den Vorstand der BÄK erstellten Grundsatzpapier [4] zur Sicherung der Qualifikation für die Tätigkeit als Notarzt die geforderte Fortbildung fortzuschreiben, den Erfordernissen anzupassen und im ärztlichen Weiterbildungsrecht zu verankern sowie eine führbare Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ einzuführen. Dieser Ruf nach einer Anpassung der notärztlichen Weiterbildung wurde ►

► nach Diskussion des Papiers in den Gremien der BÄK, der DIVI (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin), der BAND (Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands) sowie der Ständigen Konferenz für den Rettungsdienst in einem dazu verfassten Memorandum unterstrichen: der Deutsche Ärztetag, die BÄK und die Landesärztekammern wurden aufgefordert, die Qualifikationsziele durch eine programmierte Fort- und Weiterbildung sicherzustellen [5]. Die vorliegende Arbeit soll zeigen, wie in den einzelnen Bundesländern die Voraussetzungen zur Erlangung dieser neuen Qualifikation umgesetzt worden sind und ob und in welcher Weise die bisher ausgestellte Fachkunde Rettungsdienst (FK RD) eine weitere Tätigkeit im Rettungsdienst ermöglicht bzw. weiter erteilt wird.

Methodik

Es wurde ein standardisierter Fragebogen zu den Zugangsvoraussetzungen für die Tätigkeit als Notarzt entwickelt. Neben Fragen zur jeweiligen gesetzlichen Regelung und den jeweils erteilten Befähigungsnachweisen wurden die Mindestdauer der klinischen Tätigkeit vor dem Kursbesuch und vor der Beantragung des Nachweises, die Dauer der intensiv- oder notfallmedizinischen Weiterbildung sowie Umfang und Anforderungen des Einsatzpraktikums erfragt. Ferner richtete sich das Interesse auf den Abschluss der Weiterbildung, die Wartezeit vor einer eventuellen Prüfung und die mit der Erteilung verbundenen Gebühren. Dieser Fragebogen wurde an alle 17 Landes- und an die Bundesärztekammer versandt. Die in der Beantwortung eingegangenen Angaben wurden ausgewertet. Diejenigen Landesärztekammern, die den schriftlichen Fragebogen nicht beantworteten, wurden zusätzlich telefonisch befragt.

Ergebnisse

Es lagen schriftliche Rückmeldungen aus acht LÄK vor. Die Daten für die fehlenden Kammerbezirke wurden einer Übersicht entnommen, die die Bundesärztekammer zur Verfügung stellte, und in der telefonischen Befragung eingeholt. Während in vier Kammerbereichen die FK RD weiterhin erteilt wird, kann in den übrigen nur noch die ZBN erworben werden. In Bayern war dies bis Juli 2009 möglich, und in Rheinland-Pfalz endet die Frist 2013. Ärzte in Brandenburg, Nordrhein und Westfalen-Lippe können die Fachkunde dagegen unbefristet weiterhin erwerben. Einheitlich ist in allen Weiterbildungsordnungen der Besuch eines 80 Stunden umfassenden Kurses in allgemeiner und spezieller Notfallbehandlung zum Erlernen

Tab. 2: Gesetzlich geforderte Notarztqualifikation.

Bundesland	Legislativ geforderte Notarztqualifikation
Baden-Württemberg	Geeignete Ärzte. Eignungsvoraussetzung legt die Satzung der LÄK fest [7].
Bayern	Besondere notfallmedizinische Kenntnisse und Erfahrungen. LÄK legt Befähigungsanforderungen fest und bestätigt den Erwerb [8].
Berlin	Hinreichende notfallmedizinische Kenntnisse sowie mehrjährige klinische Erfahrungen [9].
Brandenburg	FK RD [10]
Bremen	FK RD oder eine von der zust. ÄK anerkannte gleichwertige Qualifikation [11].
Hamburg	FK RD oder von der zuständigen Behörde ermächtigt [12].
Hessen	ZBN der LÄK Hessen o. vergleichbare, von der LÄK anerkannte Qualifikation [13].
Mecklenburg-Vorpommern	FK RD der ÄK oder eine vergleichbare Qualifikation [14].
Niedersachsen	Das eingesetzte Personal muss geeignet sein und die erforderliche Zuverlässigkeit besitzen [15].
Nordrhein-Westfalen	FK RD oder von den ÄK Nordrhein oder W-L vergleichbar anerkannte Qualifikation. Für die Luftrettung wird per Ministerialerlass die ZBN gefordert [16].
Rheinland-Pfalz,	ZBN, wer über die FK RD verfügt, erfüllt bis zum 31.12.2013 die Qualitätsvoraussetzungen [17].
Saarland	ZBN oder FK RD vor dem 02.05.2001 erworben [18].
Sachsen	Eignungsvoraussetzungen werden durch Satzung der LÄK festgelegt [19].
Sachsen-Anhalt	Qualifikation für den Rettungsdienst nach der Festlegung der Ärztekammer [20].
Schleswig-Holstein	FK RD der ÄK S-H oder eine von dieser als vergleichbar anerkannte Qualifikation [21].
Thüringen	FK RD oder eine von der LÄK als vergleichbar anerkannte Qualifikation [22].

der theoretischen und praktischen Grundlagen vorgehen. Das Einsatzpraktikum darf einheitlich erst nach dem Kursbesuch begonnen werden. Es umfasst 50-100 Einsätze, wobei in Bayern bis zu 20 innerklinische Notfallversorgungen anrechenbar und in Niedersachsen unter der Anleitung eines weiterbildungsermächtigten Notarztes 20 Einsätze ausreichend sind. Anders als im Zusammenhang mit der Fachkunde Rettungsdienst sind für die Art der geforderten Einsätze im Notarztwagen oder auf dem Rettungshubschrauber keine detaillierten Anforderungen definiert. Vor dem Be- ►

Tab. 3: Qualifikation gemäß Weiterbildungsordnung und Voraussetzungen zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin.

Landesärztekammer	Einsätze ZBN	Klinik vor Kursbesuch	6 Monate WB ZBN innerhalb der ersten 24 Monate	Klinik vor Antragstellung
LÄK Baden-Württemberg	50	12 Monate	ja	24 Monate
Bayerische LÄK	50 (20) ¹	18 Monate	nein	30 Monate ²
ÄK Berlin	100	nicht bekannt	ja	24 Monate
LÄK Brandenburg	50	18 Monate	nein	30 Monate
ÄK Bremen	50 ⁴	18 Monate	ja	24 Monate
ÄK Hamburg	50	nicht erforderlich ⁶	nein	30 Monate
LÄK Hessen	50	nicht erforderlich	ja	24 Monate
ÄK Mecklenb.-Vorpom.	50	nicht erforderlich	nein	30 Monate
ÄK Niedersachsen	50 ⁵	nicht erforderlich ⁶	ja	24 Monate
ÄK Nordrhein	50	18 Monate	nein	30 Monate
LÄK Rheinland-Pfalz	50	24 Monate	nein	30 Monate
ÄK Saarland	50	nicht erforderlich	nein	30 Monate
Sächsische LÄK	50	12 Monate	nein	30 Monate
ÄK Sachsen-Anhalt	50	18 Monate	nein	30 Monate
ÄK Schleswig-Holstein	50	nicht erforderlich	ja	24 Monate
LÄK Thüringen	50	18 Monate	nein	30 Monate
ÄK Westfalen-Lippe	50	18 Monate	nein	30 Monate

Einheitlich beträgt die klinische Weiterbildungszeit vor der Beantragung der ZBN 24 Monate. Grundsätzlich darf das Einsatzpraktikum erst nach Besuch des 80-Stunden-Kurses erfolgen.

¹ In Bayern können bis zu 20 innerklinische Notfallversorgungen auf die 50 Einsätze angerechnet werden.

² Die klinische Weiterbildungszeit muss in einem Akutkrankenhaus erfolgen.

³ Zusätzlich müssen 6 Monate Anästhesie oder Notfallaufnahme nachgewiesen werden.

⁴ In Bremen darf das Einsatzpraktikum erst nach dem Kurs und der vollen Intensivzeit erfolgen.

⁵ Wird das Einsatzpraktikum unter der Anleitung eines weiterbildungsermächtigten Notarztes durchgeführt, reichen 20 Einsätze.

⁶ Empfohlen werden 12 Monate.

WB = Weiterbildung; WBO = Weiterbildungsordnung; ZBN = Zusatzbezeichnung Notfallmedizin; FK RD = Fachkunde Rettungsdienst.

ginn des Kurses werden in Baden-Württemberg und Sachsen 12, in Bayern, Brandenburg, Bremen, Nordrhein, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Westfalen-Lippe 18 und in Rheinland-Pfalz 24 Monate klinische Weiterbildungszeit gefordert, während die übrigen Ärztekammerbezirke keine Vorgaben machen. Einheitlichkeit besteht in der Dauer der klinischen Weiterbildungszeit vor der Beantragung der Zusatzbezeichnung, für die alle Landesärztekammern 24 Monate vorschreiben. Allerdings bestehen Unterschiede in Bezug auf die Weiterbildungszeit in der Anästhesie, Intensivmedizin oder Notfallaufnahme. Die hier einheitlich geforderten sechs Monate sind in Baden-Württemberg, Berlin, Bremen, Hessen, Niedersachsen und Schleswig-Holstein in den 24 Monaten Weiterbildungszeit vor der Beantragung enthalten, während sie in den übrigen elf Kammerbezirken zusätzlich zu leisten sind, wodurch sich die Weiterbildungszeit vor Antragstellung auf insgesamt 30 Monate verlängert. Vor dem Abschluss der Zusatzweiterbildung fordern Baden-Württemberg und Thüringen den Nachweis spezieller notfallmedizinischer Fertigkeiten, in Thüringen sind dies zwei Thoraxdrainagen und in Baden-Württemberg 25 EKG-Befundungen, 25 Intubationen, 50 zentrale oder periphere Venenzugänge, zwei Thoraxdrainagen und eine kardiopulmonale Reanimation. In Berlin muss der angehende Notarzt einen 20-stündigen Abschlusskurs be-

suchen. Zum Abschluss der Zusatzweiterbildung Notfallmedizin ist in allen Kammerbezirken eine mündliche Prüfung vorgesehen, einzig Hessen erteilt die Zusatzbezeichnung ohne Prüfung. Die erhobenen Gebühren reichen von 75 Euro in Mecklenburg-Vorpommern bis zu 260 Euro in Baden-Württemberg. Nur in Niedersachsen wird die Zusatzbezeichnung gebührenfrei erteilt. Die Wartezeit zwischen Antragstellung und Erteilung der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin beträgt in der Regel 4-12 Wochen, wobei bei besonderer Dringlichkeit auch deutlich kürzere Zeitspannen möglich sind.

Diskussion

Die ZBN wurde im Jahr 2003 mit dem Ziel der Schaffung einer bundesweit einheitlichen Qualifikation für die Tätigkeit im Notarztdienst eingeführt. Darüber hinaus sollte die Qualität der Patientenversorgung flächendeckend verbessert und auf ein einheitliches, hohes Niveau gebracht werden. Auch sechs Jahre nach Einführung der Zusatzbezeichnung zeigt sich für Deutschland ein heterogenes Bild. Es gibt einerseits Bundesländer, in denen eine notärztliche Tätigkeit ohne die ZBN nicht mehr möglich ist, andererseits gibt es solche, in denen Zusatzbezeichnung und Fachkunde nach altem Herkommen nebeneinander existieren. ▶

Tab. 4: Qualifikation gemäß Weiterbildungsordnung und Voraussetzungen zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin.

Landesärztekammer	Wartezeit auf einen Prüfungstermin	Gebühren (€)	Tätigkeitsnachweise, Besonderheiten
LÄK Baden-Württemberg	4 Wochen	260	25 EKG-Befundungen, 25 Intubationen, 50 Zugänge, 2 Thoraxdrainagen, 1 Reanimation
Bayerische LÄK	8 – 12 Wochen	110	
ÄK Berlin	nicht bekannt	nicht bekannt	20 Stunden Abschlusskurs
LÄK Brandenburg	4 – 12 Wochen	200	
ÄK Bremen	6 – 10 Wochen	150	
ÄK Hamburg	12 Wochen	225	
LÄK Hessen	Entfällt	100	keine Prüfung
ÄK Mecklenburg-Vorpommern	12 Wochen	75	
ÄK Niedersachsen	12 Wochen	keine	
ÄK Nordrhein	12 Wochen	130	
LÄK Rheinland-Pfalz	12 Wochen	160	Prüfung bei den Bezirksärztekammern
ÄK Saarland	12 Wochen	245	
Sächsische LÄK	12 Wochen	100	
ÄK Sachsen-Anhalt	12 Wochen	125	
ÄK Schleswig-Holstein	12 Wochen	175	
LÄK Thüringen	12 Wochen	150	2 Thoraxdrainagen
ÄK Westfalen-Lippe	4 Wochen	130	

► Bereits bei den Voraussetzungen zum Erwerb der Zusatzbezeichnung zeigen sich zum Teil große Unterschiede im Vorgehen der einzelnen Landesärztekammern. Dies beginnt mit der geforderten Weiterbildungszeit vor dem Kursbesuch. Während einige Bundesländer hier keine weiteren Regelungen getroffen haben, fordern andere eine 18-monatige bzw., wie in Rheinland-Pfalz, 24-monatige klinische Weiterbildung zwischen Approbation und Beginn des 80-Stunden-Kurses. Einheitlich ist neben dem 80-Stunden-Kursus zur allgemeinen und speziellen Notfallbehandlung auch die Regelung, dass das Einsatzpraktikum erst nach dem Kursbesuch begonnen werden darf. Art und Umfang des Einsatzpraktikums zeigen dagegen wieder ein heterogenes Bild. Während die Vorgaben in Niedersachsen, wo unter der Anleitung eines weiterbildungsermächtigten Notarztes 20 begleitete Notarzteinsätze ausreichend sind, oder Bayern, mit der Anrechnung von bis zu 20 innerklinischen Notfallversorgungen, das Sammeln der Einsätze erleichtern, sieht die Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Berlin ein Praktikum von 100 Einsätzen auf arztbesetzten Rettungsmitteln vor. Die übrigen Landesärztekammern fordern einheitlich die Hospitation bei 50 Einsätzen. Während in der Regel eine Bescheinigung der absolvierten Notarzteinsätze durch den anleitenden Notarzt oder den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst bzw. die Kopien der jeweiligen DIVI-Notarzteinsatzprotokolle als Nachweis des Praktikums genügen, müssen in einigen Bereichen weitere medizinisch-praktische Fertigkeiten nachgewiesen werden. In Baden-Württemberg sind dies 25 EKG-Befundungen, 25 Intubationen, 50 zen-

trale oder periphere Venenzugänge, zwei Thoraxdrainagen und eine kardiopulmonale Reanimation und in Thüringen zwei Thoraxdrainagen. Ein weiterer Unterschied besteht in der Dauer der klinischen Weiterbildungszeit vor der Beantragung der Zusatzbezeichnung. So ist in einigen Ländern die Weiterbildungszeit in der Intensivmedizin, Anästhesie oder Notfallaufnahme in der 24-monatigen Weiterbildungszeit enthalten, während sie anderenorts zusätzlich absolviert werden muss, wodurch sich die Weiterbildungszeit vor Beantragung der ZBN insgesamt auf 30 Monate verlängert. Gravierende Unterschiede bestehen ferner im Abschluss der Zusatzweiterbildung und in den damit verbundenen Gebühren.

Auch die gesetzlichen Regelungen zum Notarztdienst, wie sie in den verschiedenen Landesrettungsdienstgesetzen und den mit ihnen verbundenen Rechtsverordnungen und Erlassen geregelt sind, weisen eine große Spannweite auf. Während in Niedersachsen nur geeignetes und zuverlässiges Personal gefordert wird, sind in Berlin hinreichende notfallmedizinische Kenntnisse und mehrjährige klinische Erfahrung erforderlich. In den übrigen Bundesländern ist etwas präziser der Fachkundenachweis Rettungsdienst oder eine von der zuständigen Ärztekammer gleichwertig anerkannte Qualifikation vorgeschrieben. Nur in Hessen, Rheinland-Pfalz und im Saarland hat die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin bereits Einzug in das Landesrettungsdienstgesetz gefunden. Hier zeigt sich, dass die föderalistische Organisation des Rettungsdienstes in der Zuständigkeit der Bundesländer einen weiteren Teil zur Heterogenität der notärztlichen Qualifikation beiträgt. ►

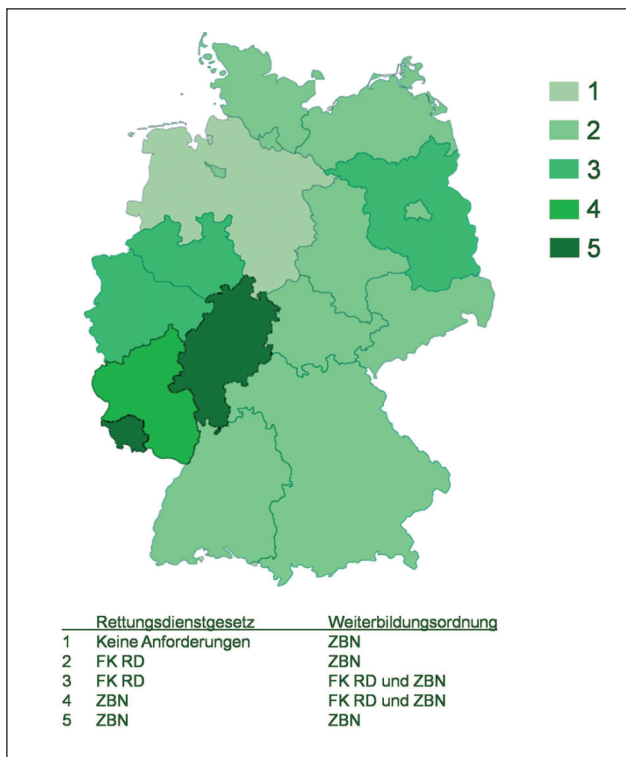


Abb. 1: Notarztqualifikation gemäß Rettungsdienstgesetz und Weiterbildungsordnung.

Die Komplexität der unterschiedlichen Weiterbildungsordnungen und gesetzlichen Regelungen ist in **Abbildung 1** dargestellt und erschwert dem notfallmedizinisch interessierten ärztlichen Nachwuchs die Orientierung zur Planung der eigenen Zusatzweiterbildung. Durch die Vorgaben zur Dauer der klinischen Weiterbildung vor dem Kursbesuch bzw. der Antragstellung ist es im Gegensatz zur Fachkunde Rettungsdienst erst nach einer längeren Ausbildungszeit möglich, als Notarzt tätig zu werden. So reicht die Zeitspanne nach Approbation, nach der die ZBN frühestens erworben werden kann, von 24 bis 30 Monaten und hängt stark von den Rahmenbedingungen des Einsatzpraktikums ab. Positiv ist hier sicherlich, dass nur noch erfahrene Ärztinnen und Ärzte als Notarzt tätig werden können. Allerdings erschwert die Einführung der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin gerade vor dem Hintergrund eines wachsenden Ärztemangels [6] besonders im ländlichen Raum durch die geschiederten langen Zeitspannen und das speziell an wenig frequentierten Notarztstandorten aufwendige Einsatzpraktikum die Zugangsvoraussetzungen zum Notarztendienst. Während die Einführung einer ZBN für junge Notärzte eine Vereinheitlichung für die Zukunft bringt, lässt sich dennoch kein einheitlicher Standard bei den Zugangsvoraussetzungen zum Notarztendienst in Deutschland erkennen. Auch unter dem Aspekt des zunehmenden Ärztemangels im Notarztendienst sowie einer gestiege-

nen Mobilität der Notärzte über die Kammerbezirke hinweg sollten die Zugangsvoraussetzungen weiter vereinheitlicht werden.

Schlussfolgerung

- Die Zugangsvoraussetzungen als Arzt im Rettungsdienst sind auch sechs Jahre nach Einführung der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin heterogen.
- Einheitlich wird in allen Bundesländern der 80-Stunden-Kurs in allgemeiner und spezieller Notfallbehandlung und nach dessen Abschluss ein Einsatzpraktikum auf einem arztbesetzten Rettungsmittel sowie sechs Monate Weiterbildung in Anästhesie, Intensivmedizin oder einer Notfallaufnahme gefordert.
- In einigen Landesärztekammern kann weiterhin die Fachkunde Rettungsdienst erworben werden.
- Die ZBN kann – je nach Bundesland – frühestens 24 bis 30 Monate nach Approbation erworben werden.
- Die ZBN ist – bis auf den Bereich der Landesärztekammer Hessen – mit einer Prüfung verbunden.

Literatur

- Mohr M. Hochleistungsmedizin am Boden - Der Notarzt im Einsatz. Notfall Rettungsmed 2007;10:167-170.
- Bundesärztekammer. (Muster-)Weiterbildungsordnung 2003. 2007:169.
- Hinkelbein J, Genzwürker H, Ellinger K. Notfallmedizin - Einheitlichkeit notwendig. Dtsch Arztebl 2002;99:A 2095-2096.
- Bundesärztekammer. Grundlagen und Grundsätze zur Weiterentwicklung der Rettungsdienste und der notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland. 1997
- Bundesärztekammer. Memorandum zu "Grundlagen und Grundsätze zur Weiterentwicklung der Rettungsdienste und der notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland". 1998.
- Knichwitz G, Wenning M. Gehen Deutschland die Anästhesisten aus? Anästh und Intensivmed;2009:276-282.
- Baden-Württemberg. Gesetz über den Rettungsdienst (Rettungsdienstgesetz - RDG) in der Fassung vom 16. Juli 1998 GBl;1998:437.
- Bayern. Gesetz zur Regelung des Rettungsdienstes und zur Änderung des Gesetzes über die Errichtung und den Betrieb Integrierter Leitstellen vom 22.7.2008. Bayerisches Gesetz- und Verordnungsblatt GVBl;2008:429.
- Berlin. Gesetz über den Rettungsdienst für das Land Berlin (Rettungsdienstgesetz - RDG) vom 8. Juli 1993, zuletzt geändert durch das Erste Gesetz zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes vom 24. Juni 2004. GVBl 2004:257.
- Brandenburg. Gesetz über den Rettungsdienst im Land Brandenburg (Brandenburgisches Rettungsdienstgesetz- BbgRettG) vom 14. Juli 2008. GVBl;2008:186.
- Bremen. Gesetz über den Rettungsdienst im Lande Bremen (BremRettDG) vom 22. September 1992. Bremisches Gesetzblatt;1992:589.
- Hamburg. Hamburgisches Rettungsdienstgesetz (HmbRDG) vom 9. Juni 1992. HmbGVBl;1992:117.
- Hessen. Gesetz zur Neuordnung des Rettungsdienstes in Hessen (Hessisches Rettungsdienstgesetz 1998 - HRDG) vom 24. November 1998. GVBl I;1998:499.
- Mecklenburg-Vorpommern. Gesetz über den Rettungsdienst für das Land Mecklenburg-Vorpommern (Rettungsdienstgesetz - RDG M-V) vom 1. Juli 1993. GVBl M-V;1993:623. ▶

- ▶ **15.** Niedersachsen. Niedersächsisches Rettungsdienstgesetz (NRettDG) in der Fassung vom 2. Oktober 2007 NdsGVBl;2007:473.
- 16.** Nordrhein-Westfalen. Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (Rettungsgesetz NRW - RettG NRW) vom 24. November 1992. SGV NW;1992:215.
- 17.** Rheinland-Pfalz. Landesgesetz über den Rettungsdienst sowie den Notfall- und Krankentransport (Rettungsdienstgesetz - Rett DG -) in der Fassung vom 22. April 1991. GVBl;1991:217.
- 18.** Saarland. Bekanntmachung der Neufassung des Saarländischen Rettungsdienstgesetzes (SRettG) vom 13. Januar 2004. Amtsbl;2007:2405.
- 19.** Sachsen. Sächsisches Gesetz über den Brandschutz, Rettungsdienst und Katastrophenschutz (SächsBRKG) vom 24. Juni 2004. Sächsisches Gesetz- und Verordnungsblatt;2004:245.
- 20.** Sachsen-Anhalt. Rettungsdienstgesetz Sachsen-Anhalt (Rett DG LSA) vom 21. März 2006 GVBl LSA;2006:84.
- 21.** Schleswig-Holstein. Gesetz über die Notfallrettung und den Krankentransport (Rettungsdienstgesetz - RDG) vom 29. November 1991. GVOBl;1991:579.
- 22.** Thüringen. Thüringer Rettungsdienstgesetz (ThürRettG) vom 22. Dezember 1992. GVBl;1992:609.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Florian Reifferscheid
 Klinik für Anästhesiologie und
 Operative Intensivmedizin
 Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
 Campus Kiel
 Schwanenweg 21
 24105 Kiel, Deutschland
 Tel.: 0431 597-2991
 Fax: 0431 597-3002
 E-Mail: reifferscheid@anaesthesie.uni-kiel.de

