

1 Berufspolitischer Begründungsrahmen

1.1 Pflegeausbildung und Weiterbildungsrecht

Notaufnahmen sind in den letzten Jahren in den Fokus des politischen Interesses gerückt. Damit verbunden ist die Erkenntnis der Notwendigkeit der strukturierten Weiterbildung des ärztlichen und pflegerischen Personals.

Verantwortlich für die ärztliche Berufsordnung und die ärztlichen Weiterbildungen sind die jeweiligen Landesärztekammern und auf Bundesebene, als Spitzenorganisation der ärztlichen Selbstversorgung, die Bundesärztekammer (BÄK).

In der sogenannten (Muster-)Weiterbildungsordnung wird demnach festgelegt, welche Zusatz-, Facharztbezeichnungen und Schwerpunktkompetenzen für approbierte Ärzte erreichbar sind.

In den Pflegeberufen ist dies bei weitem unstrukturierter. Begründet ist dies mit dem vorherrschenden Bildungsföderalismus. So existieren zwar auf Bundesebene das Pflegeberufegesetz (vormals Krankenpflegegesetz 2003–2017) und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflBG), in denen unter anderem die Berufsbezeichnung, das Ausbildungsziel, grobe Lehrinhalte sowie die Struktur festgelegt sind¹. Jedoch obliegt die inhaltliche

1 Bundesministerium für Gesundheit (2018) Pflegeberufegesetz. URL: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/pflegeberufegesetz.html> (abgerufen am 28.03.2019)

Ausgestaltung (Rahmenlehrplan) der Lehrinhalte den jeweiligen Ländern. Darüber hinaus ist es grundsätzlich jeder Ausbildungsstätte erlaubt, eigene Strukturen und Schwerpunkte zu erarbeiten und zu lehren. Somit ist die Ausbildung zwar strukturell vergleichbar, jedoch gibt es große inhaltliche Diskrepanzen.

Eine Integration von notfallpflegerischen Lehrinhalten in der Grundausbildung findet grundsätzlich nicht in dem Maße statt, dass von einer grundlegenden Handlungskompetenz bezüglich notfallpflegerischen Wissens ausgegangen werden kann.

Bei den Weiterbildungen ist die Situation weitaus komplexer. Bei (Fach-) Weiterbildungen für Pflegefachkräfte gibt es keine bundeseinheitliche Regelung. Es obliegt den Bundesländern zu entscheiden, ob es eine Weiterbildungsverordnung für mögliche Weiterbildungen für Pflegefachkräfte gibt. Gibt es in einem Bundesland keine Weiterbildungsverordnung, so wie in Sachsen-Anhalt und Bayern, gilt die Empfehlung für die jeweilige Weiterbildung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG).

Gegenwärtig gibt es DKG-Empfehlungen für folgende Weiterbildungen²:

- Leitung einer Station/eines Bereiches
- Intermediate Care Pflege
- Notfallpflege
- Pflege in der Endoskopie
- Intensiv- und Anästhesiepflege
- Pflege in der Nephrologie
- Pflege in der Onkologie
- Pflege im Operationsdienst
- pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
- Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie
- Praxisanleiter

Doch auch hier gibt es bezüglich der Inhalte und Ausgestaltungsmöglichkeiten von der DKG und den jeweiligen Weiterbildungsverordnungen der Länder teilweise massive Diskrepanzen.

1.2 Notfallpflege im berufspolitischen Kontext

Die Notwendigkeit der Weiterbildung für Notfallpflegende wurde bereits von den in Notaufnahme Tätigen und auch von diversen Fachgesellschaften frühzeitig erkannt und durch entsprechende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten unterstützt (s. Tab. 1). Eine gesetzliche Verankerung erfolgte mit dem

² Deutsche Krankenhaus Gesellschaft (2019) Pflegerische Weiterbildung. Downloads. URL: https://www.dkgev.de/dkg.php/cat/146/title/Pflegerische_Berufe (abgerufen am 28.03.2019)

1.2 Notfallpflege im berufspolitischen Kontext

Tab. 1 Historie der deutschen Notfallpflege^{3,4}

Jahr	
1991	Gründung der Arbeitsgemeinschaft E.R.N.A. durch den DBfK
2004	Start der Weiterbildung E.R.N.A. (bis 2016)
2005	Gründung der AG Pflege der DGINA (Deutsche Gesellschaft für interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin e.V.)
2006	Start der Weiterbildung „Fachkraft für Ambulanzen“ im Bildungszentrum Schlump Hamburg
2007	Start des Fernlehrganges „Emergency Management – Schnittstelle Notaufnahme“ im CEKIP (Zentrum für Kommunikation, Information, Bildung) Nürnberg
2008	<ul style="list-style-type: none"> ■ Start der Weiterbildung NENA (Notfallpflege – erste Einschätzung in Notaufnahme und Ambulanz) (bis 2012) ■ Start der Weiterbildung „Zentrale Notaufnahme“ an der Akademie des städtischen Klinikums München
2012	<ul style="list-style-type: none"> ■ Gründung der AG Notfallpflege der DKG ■ Gründung des Ressorts Notfallpflege der DGF
2013	Start der ersten landesrechtlichen Fachweiterbildung „Pfleger in Einrichtungen der Notfallpflege“ an der Charité Berlin (Pilotierungskurs nur mit internen Mitarbeitern)
2014	<ul style="list-style-type: none"> ■ Veröffentlichung „Empfehlung zur Fachweiterbildung Notfallpflege – Curriculum“ der DGINA ■ Veröffentlichung „Rahmenempfehlung zur Ausgestaltung von Curricula einer Fachweiterbildung Notfallpflege“ der DGF ■ Veröffentlichung „Definition der Notfallpflege“ der DGF ■ Start der Fachweiterbildung Notfallpflege nach dem DGINA-Curriculum an der Universitätsklinik Halle (Saale) und an der Caritas Akademie Köln-Hohenlind
2015	Gründung des Aktionsbündnisses Notfallpflege (ABNP)
2016	<ul style="list-style-type: none"> ■ Start der landesrechtlichen Fachweiterbildung Notfallpflege am Klinikum Links der Weser in Bremen ■ Veröffentlichung „Empfehlung für die Fachweiterbildung Notfallpflege“ der DKG (in Kraft getreten 2017)
2017–2019	Übergangsregelung für die DKG-Empfehlung
2018	Verankerung der Notfallpflege im G-BA-Beschluss: „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zu einem gestuften System von Notfallstufen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V“

3 Wedler K, Jahn P, Landenberger M (2015) Status quo – Notfallpflege in deutschen Notaufnahmen. In: Notfall Rettungsmed 18 (3), S. 186–194. DOI: 10.1007/s10049-015-0006-z

4 Wedler K, Machner M, Mersmann J, Schuster S, Pozniak A, Jahn P, Walcher F (2016) Entwicklungen und Perspektiven der Notfallpflege in Deutschland. In: Notfall Rettungsmed 19 (7), S. 540–547. DOI: 10.1007/s10049-016-0212-3

2018 erschienen Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu den Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V⁵.

Hier wird explizit verlangt, dass in Notaufnahmen tätige Pflegekräfte über eine landesrechtlich anerkannte Fachweiterbildung Notfallpflege verfügen sollten, sofern in einem Bundesland keine Weiterbildungsverordnung für die Fachweiterbildung Notfallpflege existiert, gilt die Empfehlung der DKG.

Bis dato verfügen Berlin und Bremen über eigene landesrechtliche Weiterbildungsverordnungen für die Notfallpflege.

1.3 Notfallpflege – geschichtliche Entwicklung

Die Notfallpflege hat sich in den letzten Jahren zu einer eigenen Profession in der Patientenversorgung entwickelt. Begonnen hat diese Entwicklung Anfang der 90er-Jahre in Deutschland.

So gründete der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) 1991 in Stuttgart die Arbeitsgemeinschaft E.R.N.A. (Erste Hilfe, Rettungsstellen, Notaufnahmen und Ambulanzen).

2014 fand zum ersten Mal die von der AG entwickelte Weiterbildung E.R.N.A. statt.

Die Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF) gründete 2012 das Ressort Notfallpflege. Erstmals wurde die Notaufnahme als Funktionsbereich wahrgenommen und die dort tätigen Pflegekräfte von dem Berufsverband vertreten. Im Jahr 2014 veröffentlichte die Fachgruppe, neben einer Definition Notfallpflege, auch eine Rahmenempfehlung zur Ausgestaltung von Curricula einer Fachweiterbildung Notfallpflege.

Ebenfalls wurde 2012 die Arbeitsgemeinschaft Notfallpflege in der DKG gegründet, mit dem Ziel, eine Weiterbildungsempfehlung für die Notfallpflege zu erarbeiten. Veröffentlicht wurde diese Empfehlung 11/2016⁶.

1.4 Begriffsklärung Notfallpflege

So banal der Begriff am Anfang erscheint, so wird bei intensiverer Auseinandersetzung schnell klar, dass eine Begriffsklärung von Notfallpflege sehr komplex ist.

5 https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3301/2018-04-19_Not-Kra-R_Erstfassung.pdf (abgerufen am 28.03.2019)

6 http://www.dkgv.de/media/file/35511.DKG-Empfehlung_Weiterbildung_Notfallpflege.pdf (abgerufen am 28.03.2019)

Das Aktionsbündnis Notfallpflege (ABNP) hat sich mit dem Begriff Notfallpflege intensiv auseinandergesetzt und versucht, diesen in all seiner Komplexität zu definieren⁷.

- Die Notaufnahme ist ein Funktionsbereich, der gekennzeichnet ist durch einen raschen und unvorhersehbaren Wechsel der Arbeitsabläufe, des Arbeitspensums und die Individualität jeder Notfallsituation. Die Besonderheiten der Arbeiten in der Notaufnahme sind die symptomorientierte Behandlungsweise, die zeitlich begrenzten Ressourcen und das breite Behandlungsspektrum. Die Notaufnahme versteht sich hierbei als eine Schnittstelle zwischen Präklinik und weiteren klinischen Versorgungsbereichen. Zunehmend behandeln Notaufnahmen auch Patienten, die sich durch niedergelassene Ärzte nicht zeitnah und adäquat behandelt fühlen.
- Der Notfallpatient stellt eine hochkomplexe Pflegesituation dar, denn er kommt aus allen Altersgruppen und weist unterschiedliche Schweregrade an heterogenen somatischen/psychischen Erkrankungen auf, sowie unterschiedlichste soziokulturelle Herkunft. Bei der Behandlung des Notfallpatienten muss seine Selbstbestimmung immer beachtet werden.
- Substitution, sowie generelle Delegation an Notfallpflegende ist möglich und notwendig, das heißt eine Kompetenzfelderweiterung von Pflegenden auf Grundlage vorhandener/bestehender gesetzlicher Rahmenbedingungen (z.B. Heilkundeübertragungsverordnung).
- Die Pflege stellt innerhalb des interdisziplinären Teams eine eigenständige Profession dar mit der Aufgabe der Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit und der Ausbildung von Berufsanfängern verschiedenster Professionen, sowie der Organisation und Strukturierung der Arbeitsprozesse innerhalb des multiprofessionellen Teams. Die Pflege versteht sich dabei als direkter Partner des Arztes.
- Es gibt charakteristische Leistungen und Aufgaben der Profession Pflege im Handlungsfeld der Notaufnahme. Hierzu gehören die Linderung/Unterstützung bei der Heilung der subjektiven Beschwerden des Patienten, das Erkennen der Bedürfnisse des Patienten, die pflegerische Betreuung des Patienten, die ganzheitliche Betrachtung des Patienten, die pflegerische Versorgung von Notfallpatienten und deren Angehörigen als autarke Aufgabe innerhalb ihres Kompetenzrahmens und in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen, die Ersteinschätzung des Patienten, das Einleiten/Interpretieren diagnostischer Maßnahmen und Beginn der indizierten Therapie in Zusammenarbeit mit dem Arzt und die Sicherstellung der Behandlungsqualität.

7 Dormann P, Wedler K, Machner M, Fuchs A (2017) Notfallpflege – was ist das eigentlich? In: intensiv 25 (06), S. 293–298. DOI: 10.1055/s-0043-119001

- Das aktuelle Kompetenzverständnis (Deutscher Qualifikationsrahmen DQR) und Europäischer Qualifikationsrahmen (EQR) ist für Pflegende in der Notaufnahme nicht ausreichend, denn Notfallpflegende besitzen Fachwissen im Bereich der Notfallpflege, anderen Bezugswissenschaften und aus dem Bereich des Managements sowie die Fähigkeit zum wissenschaftlichen Arbeiten und die Fähigkeit, dieses Wissen in Form von evidenzbasiertem Handeln in die Praxis zu implementieren. Des Weiteren besitzen sie eine hohe Sozial- und Selbstkompetenz, sowie ein berufliches Selbstverständnis.

1.5 Anlass und Ziel

Durch die gesetzlichen Regelungen sind die Unternehmen gezwungen, die in der Notaufnahme tätigen Pflegekräfte weiter zu qualifizieren. Da nur Berlin und Bremen über eine landesrechtliche Regelung verfügen, sind alle anderen Weiterbildungsstätten in Deutschland gegenwärtig an die Empfehlung der DKG gebunden. Da die Empfehlung der DKG jedoch nur eine grobe curriculare Richtung darstellt, stellt dies die Weiterbildungsstätten vor eine große Herausforderung, fehlen doch an vielen Stellen die notwendigen Kompetenzen, um einen detaillierten Rahmenlehrplan für die Fachweiterbildung zu konzipieren.

Symptomorientiertes Handeln in der Notaufnahme

Das Setting Notaufnahme zeichnet sich durch die Besonderheit des symptomorientierten Handelns aus. So werden Patienten selten mit einer Diagnose (bspw. Herzinfarkt) in der Notaufnahme vorstellig, sondern berichten von einem Symptom (bspw. Brustschmerz). Daher erscheint es auch unabdingbar, diese Eigenheit in der Weiterbildung zu integrieren. Eine Loslösung vom klassischen Krankheitslehreunterricht zur Symptomlehre für dieses Fachgebiet muss zwingend etabliert werden.

2 Pädagogisch-didaktischer Begründungsrahmen – Deutscher und Europäischer Qualifikationsrahmen

Gemäß des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR) befinden sich Absolventen der Ausbildung zum Gesundheit- und Krankenpfleger auf Qualifikationsniveau 4⁸ (s. Tab. 2).

Das Niveau 4 beschreibt Kompetenzen, die zur selbstständigen Planung und Bearbeitung fachlicher Aufgabenstellungen in einem umfassenden, sich verändernden Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld benötigt werden.

Pflegende verfügen somit über ein vertieftes allgemeines Wissen sowie über fachtheoretisches Wissen in einem Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld (Wissen/Fachkompetenz).

Ebenso verfügen sie über ein breites Spektrum kognitiver und praktischer Fertigkeiten, die selbstständige Aufgabenbearbeitung und Problemlösung sowie die Beurteilung von Arbeitsergebnissen und -prozessen unter Einbeziehung von Handlungsalternativen und Wechselwirkungen mit benachbarten Bereichen ermöglichen. Sie können Transferleistungen erbringen (Fertigkeit/Fachkompetenz).

Die Arbeit in einer Gruppe und deren Lern- oder Arbeitsumgebung können mitgestaltet werden und es kann kontinuierlich Unterstützung angeboten

8 <https://www.dqr.de/content/2315.php> (abgerufen am 23.05.2019)

Tab. 2 Kompetenzen des Qualitätsniveaus 4

Fachkompetenz

Im Bereich der Fachkompetenz geht es darum, in welcher Breite und Tiefe Wissen erworben wurde und in welcher Ausprägung die Absolventen über Fertigkeiten verfügen. Damit ist die Fähigkeit gemeint, Instrumente und Methoden einzusetzen und zu entwickeln. Dazu gehört auch die Fähigkeit, Arbeitsergebnisse zu beurteilen.

Wissen

- über vertieftes allgemeines Wissen oder über fachtheoretisches Wissen in einem Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen

Fertigkeiten

- über ein breites Spektrum kognitiver und praktischer Fertigkeiten verfügen, die selbstständige Aufgabenbearbeitung und Problemlösung sowie die Beurteilung von Arbeitsergebnissen und -prozessen unter Einbeziehung von Handlungsalternativen und Wechselwirkungen mit benachbarten Bereichen ermöglichen
- Transferleistungen erbringen

Personale Kompetenz

Personale Kompetenz schließt soziale Aspekte ein: Team- und Führungsfähigkeit, die Fähigkeit, das eigene Lern- oder Arbeitsumfeld mitzugestalten, und Kommunikationsfähigkeit. Hinzu kommen Eigenständigkeit und Verantwortung, die Fähigkeit zur Reflexion und Lernkompetenz.

Sozialkompetenz

- die Arbeit in einer Gruppe und deren Lern- oder Arbeitsumgebung mitgestalten und kontinuierlich Unterstützung anbieten
- Abläufe und Ergebnisse begründen
- über Sachverhalte umfassend kommunizieren

Selbstständigkeit

- sich Lern- und Arbeitsziele setzen, sie reflektieren, realisieren und verantworten

werden. Abläufe und Ergebnisse können begründet und über Sachverhalte umfassend kommuniziert werden (Sozialkompetenz/personale Kompetenz).

Lern- und Arbeitsziele können gesetzt werden, sie werden reflektiert, realisiert und verantwortet (Selbstständigkeit/personale Kompetenz).

Die DKG orientiert sich mit ihrer Empfehlung zur Weiterbildung Notfallpflege am Qualifikationsniveau 6⁹ (DQR/EQR) (s. Tab. 3) mit jeweils beispielhaft notfallpflegerischen Kompetenzen.

Niveau 6 beschreibt Kompetenzen zur Planung, Bearbeitung und Auswertung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in Teilbereichen eines wissenschaftlichen Faches oder in einem beruflichen Tätigkeitsfeld. Die An-

⁹ <https://www.dqr.de/content/2336.php> (abgerufen am 23.05.2019)

Tab. 3 Kompetenzen des Qualitätsniveaus 6

Fachkompetenz		
	Wissen	Fertigkeiten
Vorgaben des DQR	<ul style="list-style-type: none"> ■ über breites und integriertes berufliches Wissen einschließlich der aktuellen fachlichen Entwicklungen verfügen ■ Kenntnisse zur Weiterentwicklung eines wissenschaftlichen Faches oder eines beruflichen Tätigkeitsfeldes besitzen ■ über einschlägiges Wissen an Schnittstellen zu anderen Bereichen verfügen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ über ein sehr breites Spektrum an Methoden zur Bearbeitung komplexer Probleme in einem beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen ■ neue Lösungen erarbeiten und unter Berücksichtigung unterschiedlicher Maßstäbe beurteilen, auch bei sich häufig ändernden Anforderungen
Spezifische Kompetenzen für die Notaufnahme	<ul style="list-style-type: none"> ■ mit den organisatorischen, rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen des Handlungsfeldes Notaufnahme vertraut sein ■ mit den in einer Notaufnahme häufig anzutreffenden Symptomen vertraut sein ■ unter Zeitdruck auf ein fundiertes Wissen zurückgreifen können 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Verständnis für Technik und Untersuchungsverfahren haben ■ Sicherstellen der Einsatzbereitschaft der Geräte ■ Unterstützung der ärztlichen Kollegen bei diagnostisch-therapeutischen Maßnahmen durch sicheres Umgehen mit medizinisch-technischen Geräten ■ Planung des korrekten Einsatzes der medizinisch-technischen Geräte bezogen auf die individuelle Patientensituation ■ Planung, Durchführung und Bewertung pflegetherapeutische Maßnahmen bei häufig auftretenden Symptomen

forderungsstruktur ist durch Komplexität und häufige Veränderungen gekennzeichnet.

Somit verfügen Absolventen der Fachweiterbildung Notfallpflege mit Qualitätsniveau 6 über ein breites und integriertes berufliches Wissen einschließlich der aktuellen fachlichen Entwicklungen. Ebenso besitzen sie Kenntnisse zur Weiterentwicklung eines beruflichen Tätigkeitsfeldes und haben ein einschlägiges Wissen an Schnittstellen zu anderen Bereichen. Mit ihren Fertigkeiten verfügen sie über ein sehr breites Spektrum an Methoden zur Bearbeitung komplexer Probleme in einem beruflichen Tätigkeitsfeld. Sie

Tab. 3 (Fortsetzung) Kompetenzen des Qualitätsniveaus 6

Personale Kompetenz		
Personale Kompetenz schließt soziale Aspekte ein: Team- und Führungsfähigkeit, die Fähigkeit, das eigene Lern- oder Arbeitsumfeld mitzugestalten, und Kommunikationsfähigkeit. Hinzu kommen Eigenständigkeit und Verantwortung, die Fähigkeit zur Reflexion und Lernkompetenz.		
	Sozialkompetenz	Selbstständigkeit
Vorgaben des DQR	<ul style="list-style-type: none"> ■ in Expertenteams verantwortlich arbeiten oder Gruppen oder Organisationen verantwortlich leiten ■ die fachliche Entwicklung anderer anleiten und vorausschauend mit Problemen im Team umgehen ■ komplexe fachbezogene Probleme und Lösungen gegenüber Fachleuten argumentativ vertreten und mit ihnen weiterentwickeln 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ziele für Lern- und Arbeitsprozesse definieren, reflektieren und bewerten und Lern- und Arbeitsprozesse eigenständig und nachhaltig gestalten
Spezifische Kompetenzen für die Notaufnahme	<ul style="list-style-type: none"> ■ das berufliche Handeln basiert auf ethischen Grundsätzen (Grundlage dafür bilden normative Pflegerichtlinien, gesetzliche Bestimmungen, bereichsspezifische ethische Prinzipien) ■ ist in der Lage, die besondere Belastung des Patienten wahrzunehmen und in situationsgerechtes und empathisches Handeln umzusetzen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ kann die Dringlichkeit einer Versorgung erkennen und erforderliche Maßnahmen augenblicklich und effizient beginnen ■ selbstständiges Einleiten lebensrettender Maßnahmen

sind in der Lage, neue Lösungen zu erarbeiten und unter Berücksichtigung unterschiedlicher Maßstäbe zu beurteilen, auch bei sich häufig ändernden Anforderungen.

Durch ihre Sozialkompetenz können sie verantwortlich in Expertenteams arbeiten oder Gruppen oder Organisationen verantwortlich leiten. Ebenso können sie fachliche Entwicklung anderer anleiten und vorausschauend mit Problemen im Team umgehen. Komplexe fachbezogene Probleme und Lösungen können sie gegenüber Fachleuten argumentativ vertreten und mit ihnen weiterentwickeln. Mit ihrer Selbstständigkeit können sie Ziele für Lern- und Arbeitsprozesse definieren, reflektieren und bewerten und Lern- und Arbeitsprozesse eigenständig und nachhaltig gestalten.