



MGEPA Nordrhein-Westfalen • 40190 Düsseldorf

Seite 1 von 4

An die  
Bezirksregierungen Arnsberg, Detmold  
Düsseldorf, Köln und Münster

Aktenzeichen:  
224 – G.0701  
bei Antwort bitte angeben

**m.d.B. um Weiterleitung an die  
Träger des Rettungsdienstes und  
die Rettungsdienstschulen in NRW**

13. Dezember 2016

**Handlungsempfehlungen des Landesverbandes der Ärztlichen  
Leitungen Rettungsdienst in NRW: Standardisierte  
Arbeitsanweisungen (SAA) – vormalige „Standard Operating  
Procedures (SOP)“**  
Ergänzung der Ausführungsbestimmungen zur Ausbildung zur  
Notfallsanitäterin/zum Notfallsanitäter in Nordrhein-Westfalen

In den Ausführungsbestimmungen zur Umsetzung der Ausbildung zur  
Notfallsanitäterin / zum Notfallsanitäter in NRW wurde der  
Landesverband der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst in NRW vom  
MGEPA beauftragt, drei Kataloge zu erstellen:

- 1. Erstellung eines einheitlichen Katalogs zur Anwendung von  
invasiven Maßnahmen auf Basis des Fachkonsenses des  
Bundesverbandes der ÄLRD Deutschland e.V.*
- 2. Erstellung eines einheitlichen Katalogs zur Ausbildung in der  
Verwendung von Medikamenten*
- 3. Erstellung eines einheitlichen Katalogs mit besonderen  
Hinweisen der ÄLRD*

Horionplatz 1  
40213 Düsseldorf  
Telefon 0211 8618-50  
Telefax 0211 8618-54444  
poststelle@mgepa.nrw.de  
www.mgepa.nrw.de

Beiliegend erhalten Sie – in Ergänzung zum verbindlich eingeführten  
Katalog der invasiven Maßnahmen gemäß Ziffer 1 – die vom  
Landesverband der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst in NRW in

Öffentliche Verkehrsmittel:  
Rheinbahn Linien 706, 708  
und 709 bis Haltestelle  
Landtag/Kniebrücke

Abstimmung mit den Kommunalen Spitzenverbänden erstellten standardisierten Arbeitsanweisungen (SAA). Diese gelten – auch wenn im weiteren Verlauf auf die Vorgaben der Ausführungsbestimmungen Teil II verwiesen wird – für beide Teile gleichermaßen. Sie sollen entsprechend der Ausführungsbestimmungen zur Notfallsanitätäerausbildung in Nordrhein-Westfalen einheitlich in den Schulen ausgebildet werden.

Folgende Hinweise des Landesverbandes der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst in NRW bitte ich hierbei zu beachten:

Die Begrenzung, dass die Maßnahmen gemäß Anlage 1 und die Medikamentengabe gemäß Anlage 2 der Ausführungsbestimmungen für das Land NRW Teil II (Kapitel 3) nur dann Anwendung finden, wenn sie lebensrettend wirken oder geeignet sind, schwere Folgeschäden abzuwenden (siehe Ausführungsbestimmungen Teil II, S.8), erfolgt durch die spezifischen SAA Nordrhein-Westfalen für die praktische Anwendung bei konkreten Krankheitsbildern.

Neben der rein praktischen Ausbildung in diesen Maßnahmen, müssen von den Ausbildungseinrichtungen die maßgeblichen Grundsätze medizinischen Handelns und der Anwendung von SAA mit vermittelt werden. Diese sind:

*1. Verhältnismäßigkeit*

Eine invasive Maßnahme kann nur dann zur Anwendung kommen, wenn eine weniger invasive Maßnahme nicht ausreicht, um die Lebensgefahr oder die schweren gesundheitlichen Schäden abzuwenden (Risiko-Nutzenabwägung).

*2. Beherrschung der Maßnahme*

Die Maßnahme muss von der Anwenderin / von dem Anwender beherrscht werden. Die Anwenderin / der Anwender unterliegt der Nachweispflicht, dass sie / er diese Maßnahme auch gründlich erlernt hat und beherrscht. Dieser Nachweis wird durch regelmäßige (üblicherweise jährlich), erfolgreich absolvierte Leistungskontrollen der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst geführt.

Hinweis: Maßnahmen deren Anwendung sehr selten und / oder deren Erlernen nur an Phantomen möglich ist, bleiben auf die Fälle beschränkt, in denen sie einen Rettungsversuch darstellen (Risiko-Nutzenabwägung).

Seite 3 von 4

### *3. Aufklärung, Einwilligung und Dokumentation*

Die Vorgabe von SAA durch die Ärztliche Leitung Rettungsdienst befreit nicht davon, dass dort, wo es den Umständen nach möglich ist, über die Maßnahme bzw. über die Medikamentenapplikation aufzuklären und die Einwilligung einzuholen ist. Lediglich bei nicht einwilligungsfähigen Patientinnen / Patienten oder bei Gefahr im Verzug kann der mutmaßliche Wille der / des Betroffenen die Einwilligung ersetzen. Aufklärung, Einwilligung und Maßnahmen sind zu dokumentieren.

### *4. Einbeziehung des Notarztes*

Die Notärztin / der Notarzt wird gemäß eines Notarztindikationskataloges von der Leitstelle entsandt. Für die Nachbestellung einer Notärztin / eines Notarztes (Notarzttruf) gilt, dass sie / er dann nachzubestellen ist, wenn vor Ort eine Situation angetroffen wird, die dem Notarztindikationskatalog entspricht oder eine lebensrettende invasive Maßnahme bzw. Medikamentengabe notwendig macht. Soweit in einer der örtlichen SAA nach einer invasiven Maßnahme oder Medikamentengabe ein Verzicht auf eine Notärztin / einen Notarzt enthalten ist, handelt es sich um eine eigenständige Ausführung (siehe Ausführungsbestimmung Teil II, S. 7) im Rahmen der Mitwirkung, die von der jeweiligen Ärztlichen Leitung Rettungsdienst vorgegeben und verantwortet wird.

### *5. Vorgehen entlang der spezifischen SAA*

Die Maßnahmen und Medikamente, die in den vorliegenden und weiteren SAA enthalten sind, kommen dann durch Notfallsanitäterinnen / Notfallsanitäter zur Anwendung, wenn die in der SAA genannten Voraussetzungen (Indikationen) vorliegen. Es handelt sich deshalb bei den Medikamenten oder Maßnahmen nicht um eine „Freigabe“, sondern um eine Anwendung innerhalb der Vorgaben einer SAA.

### Jährliche Aktualisierung

Seite 4 von 4

Für die standardisierten Arbeitsanweisungen ist eine Aktualisierung im Jahresrhythmus vorgesehen. Hierzu ist die Einrichtung eines zentralen Funktionspostfaches des Landesverbandes der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst geplant, über welches unterjährig Weiterentwicklung- und Verbesserungsvorschläge eingereicht werden können. Nähere Informationen hierzu folgen noch gesondert.

Im Auftrag

