

Positionspapier des Bundesverbandes für Bildung im Rettungswesen:

Anforderungen an die Fortbildung von Notärztinnen und Notärzten in Deutschland

Präambel

Das vorliegende Positionspapier wurde unter maßgeblicher Mitwirkung der Arbeitsgruppe Notärztliche Bildung des Bundesverbandes für Bildung im Rettungswesen e. V. (BVBRW) erarbeitet. In der Arbeitsgruppe bringen erfahrene Notärztinnen und Notärzte sowie Pädagoginnen und Pädagogen ihre fachliche Expertise sowie unterschiedliche Perspektiven aus der präklinischen Versorgung, der notärztlichen Bildung und der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit dem Rettungswesen ein. Die im Positionspapier formulierten Grundsätze und Forderungen wurden innerhalb der Arbeitsgruppe fachlich diskutiert und gemeinsam weiterentwickelt. Auf dieser Grundlage formuliert der BVBRW seine Position zu den Anforderungen an eine zeitgemäße notärztliche Fortbildung in Deutschland.

Einleitung und Hintergrund

Die präklinische Notfallversorgung in Deutschland befindet sich in einem tiefgreifenden Wandel. Medizinische und technische Entwicklungen, veränderte Versorgungsstrukturen, ökonomische Rahmenbedingungen sowie die Kompetenzentwicklung des Rettungsfachpersonals beeinflussen die Organisation und Ausgestaltung der präklinischen Versorgung. Ziel dieser Entwicklungen muss es sein, Versorgungsqualität und Patientensicherheit unter Berücksichtigung der bestehenden strukturellen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen kontinuierlich weiterzuentwickeln. Die daraus resultierenden Anforderungen an die im Rettungsdienst tätigen Berufsgruppen werden seit mehreren Jahren wissenschaftlich untersucht und berufspolitisch diskutiert (Meyer et al., 2023).

Notärztinnen und Notärzte übernehmen in diesem Versorgungssystem eine zentrale Rolle. Sie werden insbesondere bei zeitkritischen, komplexen, hochdynamischen und medizinisch anspruchsvollen Notfallsituationen eingesetzt, in denen ihre medizinische Expertise einen entscheidenden und unmittelbaren Einfluss auf das Behandlungsergebnis haben kann. Aktuelle Reformansätze im Rettungswesen zielen darauf ab, notärztliche Ressourcen künftig noch

stärker auf diejenigen Einsatzsituationen zu fokussieren, in denen ein zusätzlicher patienten-relevanter Nutzen durch notärztliche Expertise zu erwarten ist (Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung, 2023).

Während für das Rettungsfachpersonal auf Landesebene etablierte Fortbildungsstrukturen bestehen, fehlen für Notärztinnen und Notärzte bislang bundesweit einheitliche Standards für die spezifische notärztliche Fortbildung. Die bestehenden Anforderungen unterscheiden sich regional hinsichtlich ihrer Verbindlichkeit, ihres Umfangs und ihrer inhaltlichen Ausgestaltung. Neben allgemeinen ärztlichen Fortbildungspflichten bestehen in einzelnen Bundesländern bzw. Ärztekammerbereichen spezifische Anforderungen an die Fortbildung im Notarzteinsatzdienst. Darüber hinaus können Rettungsdienstträger oder Leistungserbringer zusätzliche Vorgaben für die Tätigkeit im Notarzteinsatzdienst vorsehen.

Vor diesem Hintergrund sieht der Bundesverband für Bildung im Rettungswesen (BVBRW) die Notwendigkeit, die Fortbildung von Notärztinnen und Notärzten konsequent an den Anforderungen einer modernen präklinischen Notfallversorgung auszurichten. Medizinische und bildungswissenschaftliche Erkenntnisse sowie die tatsächlichen Anforderungen der Versorgungspraxis müssen dabei gleichermaßen Berücksichtigung finden. Mit diesem Positionspapier möchte der BVBRW einen wissenschaftlich fundierten Beitrag zur Weiterentwicklung der notärztlichen Fortbildung leisten und Impulse für bundesweit vergleichbare Qualitätsstandards geben.

Ausgangslage

Die Fortbildung von Notärztinnen und Notärzten ist in Deutschland nicht einheitlich geregelt. Die rechtlichen und berufsrechtlichen Rahmenbedingungen unterscheiden sich zwischen den Bundesländern erheblich hinsichtlich ihrer Verbindlichkeit, ihres Umfangs und ihrer inhaltlichen Ausgestaltung. Während einzelne Rettungsdienstgesetze eine spezifische Fortbildungspflicht für Notärztinnen und Notärzte vorsehen, wird deren konkrete Ausgestaltung teilweise den Landesärztekammern übertragen. In anderen Bundesländern bestehen lediglich allgemeine ärztliche Fortbildungspflichten oder landesspezifische Regelungen und Empfehlungen. Einheitliche bundesweite Anforderungen an Umfang, Inhalte und Ausgestaltung der spezifischen notärztlichen Fortbildung bestehen bislang nicht.

Insgesamt entsteht dadurch ein uneinheitliches Bild, das weder der Bedeutung der notärztlichen Tätigkeit noch den Anforderungen einer modernen präklinischen Notfallversorgung gerecht wird. Trotz der zentralen Rolle der Notärztinnen und Notärzte für die Versorgung kritisch erkrankter und verletzter Patientinnen und Patienten und der gesicherten Erkenntnis, dass für den Kompetenzerhalt gerade im Bereich der seltenen, hochkritischen Entscheidungen und Maßnahmen eine spezifische Fortbildung in Theorie und Praxis erforderlich ist, exis-

tieren bundesweit keine abgestimmten Mindeststandards. Die bestehenden Regelungen orientieren sich überwiegend an zeitbasierten Nachweisen. Ob die für die präklinische Versorgung erforderlichen Kompetenzen tatsächlich erhalten und weiterentwickelt werden, bleibt dabei weitgehend unberücksichtigt.

Die bestehenden Anforderungen unterscheiden sich auch hinsichtlich ihres Umfangs. In Nordrhein-Westfalen müssen im Rettungsdienst tätige Ärztinnen und Ärzte beispielsweise mindestens 20 spezifische notfallmedizinische Fortbildungspunkte innerhalb von zwei Jahren nachweisen. In Hessen ist jährlich eine von einer deutschen Ärztekammer zertifizierte notärztliche Fortbildung im Umfang von mindestens 16 Stunden vorgeschrieben, die unter anderem Reanimationsmaßnahmen und -algorithmen umfasst. Seit 2025 müssen zudem theoretisch-praktische Fortbildungsanteile zu Kinder- und/oder Neugeborenennotfällen enthalten sein. Auch in weiteren Bundesländern bestehen spezifische Anforderungen an die notärztliche Fortbildung. Insgesamt zeigen sich jedoch erhebliche Unterschiede hinsichtlich Umfang, Inhalten und Nachweissystematik.

Die präklinische Notfallversorgung erfolgt regelhaft in interprofessionellen und häufig situativ zusammengesetzten Teams aus Rettungsfachpersonal sowie Notärztinnen und Notärzten. Neben der individuellen fachlichen Handlungskompetenz kommt daher der gemeinsamen Teamkompetenz eine besondere Bedeutung für eine sichere und effektive Patientenversorgung zu. Hierzu zählen insbesondere Kommunikation, Führung und Zusammenarbeit, ein gemeinsames Situationsverständnis sowie die koordinierte Entscheidungsfindung unter zeitkritischen Bedingungen. Bundesweit einheitliche und verbindliche Anforderungen an regelmäßige interprofessionelle Teamtrainings sind bislang nicht etabliert. Dies steht im Widerspruch zur Versorgungsrealität des Rettungsdienstes, in der notärztliche Patientenversorgung nahezu ausschließlich im interprofessionellen Team erfolgt.

Der BVBRW sieht hierin ein relevantes strukturelles Defizit bei der systematischen Sicherung und Weiterentwicklung notärztlicher Kompetenz. Die Sicherstellung notärztlicher Kompetenz darf nicht vom Einsatzort oder von regionalen Einzelregelungen abhängen. Vielmehr bedarf es bundesweit abgestimmter Anforderungen, die sich an wissenschaftlichen Erkenntnissen, den tatsächlichen Versorgungsanforderungen und den evidenzbasierten Prinzipien von Kompetenzentwicklung und Kompetenzerhalt orientieren.

Grundsätze einer modernen notärztlichen Fortbildung

Der Bundesverband für Bildung im Rettungswesen - BVBRW vertritt aus fachlicher Sicht die Auffassung, dass sich zukünftige Fortbildungsstrukturen an folgenden Grundsätzen orientieren müssen:

1. Kompetenzorientierung

Ziel notärztlicher Fortbildung muss der Erhalt, die Überprüfung und die Weiterentwicklung berufsfeldbezogener Handlungskompetenz sein. Diese umfasst dabei nicht allein aktuelles Fachwissen, sondern die Fähigkeit, dieses Wissen in komplexen präklinischen Versorgungssituationen sicher und situationsgerecht anzuwenden.

Transformative Lernansätze sind hierbei von besonderer Bedeutung. Sie gehen über die reine Vermittlung und Aktualisierung von Wissen hinaus und fördern durch die kritische Reflexion eigener Erfahrungen, Annahmen und Handlungsmuster eine Weiterentwicklung professioneller Perspektiven und Handlungsweisen. Notärztliche Fortbildung sollte daher bevorzugt Lernformate einsetzen, die Reflexion, Erfahrungsaustausch und die aktive Auseinandersetzung mit komplexen Versorgungssituationen ermöglichen und damit transformative Lernprozesse unterstützen (Frenk et al., 2010).

Die Tätigkeit als Notärztin oder Notarzt erfordert die Integration klinischer Expertise, praktischer Fertigkeiten, klinischer Entscheidungsfindung, Kommunikation sowie Führungs- und Teamkompetenz (Hahnen et al., 2026). Diese Kompetenzen müssen insbesondere unter den besonderen Bedingungen des Rettungsdienstes – Zeitdruck, unvollständige Informationen, wechselnde Teamkonstellationen und hohe klinische Dynamik – zuverlässig abrufbar sein. Vor diesem Hintergrund stellt der bloße Nachweis von Fortbildungsstunden oder Fortbildungspunkten kein ausreichendes Qualitätskriterium dar. Die Teilnahme an einer Fortbildungsveranstaltung erlaubt keine Aussage darüber, ob relevante Kompetenzen tatsächlich erhalten, vertieft oder neu erworben wurden und in der Versorgungspraxis sicher angewendet werden können.

Die notärztliche Fortbildung sollte daher konsequent kompetenzorientiert ausgestaltet werden. Neben der Vermittlung bestehender klinischer Evidenz müssen insbesondere praktische Fertigkeiten, klinische Entscheidungsprozesse und die Zusammenarbeit im interprofessionellen Team regelmäßig trainiert werden. Der Schwerpunkt sollte dabei auf solchen Kompetenzen liegen, die für die präklinische Patientenversorgung von Bedeutung sind und deren sichere Anwendung im Einsatz einen unmittelbaren Einfluss auf die Behandlungsqualität und Patientensicherheit hat. Notärztinnen und Notärzte sollen die Möglichkeit erhalten, ihre Fortbildung entsprechend ihrer individuellen Kompetenz- und Trainingsbedarfe auszurichten. Langfristig sollte die Bewertung notärztlicher Fortbildung daher nicht primär anhand des zeitlichen Umfangs absolvierter Bildungsmaßnahmen erfolgen, sondern anhand der Frage, inwieweit diese Maßnahmen geeignet sind, die für die präklinische Notfallversorgung erforderlichen Kompetenzen zu erhalten und weiterzuentwickeln.

2. Praxisrelevanz

Fortbildungsinhalte sollen sich an den tatsächlichen Anforderungen der präklinischen Notfallversorgung orientieren. Im Mittelpunkt sollten jene Kompetenzen stehen, die für die notärztliche Tätigkeit von Bedeutung sind und bei denen notärztliche Expertise einen wesentlichen Beitrag zur Patientenversorgung leistet. Besondere Berücksichtigung verdienen dabei komplexe und zeitkritische Notfallsituationen, invasive Maßnahmen sowie Situationen mit hohem diagnostischem oder therapeutischem Anspruch. Die Auswahl der Fortbildungsinhalte sollte sich zum einen an der Versorgungsrealität des Rettungsdienstes und aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen orientieren, zum anderen die individuellen Lern- und Trainingsbedarfe der Teilnehmenden berücksichtigen. Diese können sich insbesondere aufgrund unterschiedlicher klinischer Tätigkeitsprofile, vorhandener Erfahrungen und der individuellen Exposition gegenüber notfallmedizinisch relevanten Krankheitsbildern und Maßnahmen unterscheiden. Ziel notärztlicher Fortbildung muss es sein, diejenigen Kompetenzen zu fördern, die für die sichere und qualitativ hochwertige Versorgung kritisch erkrankter oder verletzter Patientinnen und Patienten im präklinischen Setting entscheidend sind. Praktische Trainings sollten möglichst unter realitätsnahen Bedingungen sowie unter Nutzung der im jeweiligen Rettungsdienst eingesetzten Ausrüstung, Medikamente und Algorithmen erfolgen.

3. Training seltener kritischer Ereignisse

Selten auftretende, aber potenziell lebensrettende Maßnahmen und Einsatzsituationen (High-Acuity-Low-Occurrence-Ereignisse, HALO) bergen ein besonderes Risiko des Kompetenzverlustes. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass die hierfür erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten durch die klinische Tätigkeit und die reguläre Einsatz Tätigkeit allein häufig nicht in ausreichendem Umfang aufrechterhalten werden können (Oskar et al., 2026). Der Erhalt dieser Kompetenzen erfordert daher regelmäßige, strukturierte und praxisnahe Trainings. Dies betrifft insbesondere invasive Maßnahmen, komplexe klinische Entscheidungsprozesse sowie besondere Einsatzlagen, die im Versorgungsalltag nur selten auftreten, im Ereignisfall jedoch ein hohes Maß an Handlungssicherheit erfordern. Notärztliche Fortbildung muss entsprechende Trainingsmöglichkeiten gezielt vorsehen, um auch in seltenen und hochkritischen Situationen eine sichere, leitliniengerechte und patientenorientierte Versorgung zu gewährleisten.

4. Interprofessionalität

Notfallversorgung erfolgt grundsätzlich im Team. Die Qualität der Patientenversorgung wird daher nicht allein durch die individuelle Kompetenz der beteiligten Notärztinnen und Notärzte sowie des Rettungsfachpersonals bestimmt, sondern maßgeblich durch deren Zusam-

menarbeit. Gerade unter den Bedingungen der präklinischen Notfallversorgung sind ein gemeinsames Verständnis von Rollen und Verantwortlichkeiten, eine effektive Kommunikation sowie koordinierte Entscheidungs- und Handlungsprozesse von besonderer Bedeutung.

Notärztliche Fortbildung soll deshalb regelhaft gemeinsame Lern- und Trainingsformate für Notärztinnen, Notärzte und Rettungsfachpersonal vorsehen. Interprofessionelles Lernen ermöglicht es, unterschiedliche professionelle Perspektiven zusammenzuführen, gegenseitige Erwartungen und Kompetenzen besser zu verstehen und gemeinsame Versorgungsstrategien zu entwickeln. Ziel ist die Förderung einer sicheren und effektiven Zusammenarbeit im Einsatz und damit ein Beitrag zur Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung (Eisenmann et al., 2018).

5. Wissenschaftliche Fundierung

Notfallmedizinische Fortbildung muss sich an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen orientieren und den aktuellen Stand von Medizin, Bildungswissenschaft und Versorgungsfor-schung berücksichtigen. Die Auswahl von Fortbildungsinhalten und -methoden sollte sich an ihrer Relevanz für die Patientenversorgung sowie an verfügbaren Erkenntnissen zu ihrer Wirk-samkeit orientieren. Gleichzeitig müssen neue Entwicklungen kontinuierlich in bestehende Fortbildungsstrukturen integriert werden. Eine besondere Bedeutung kommt dabei standar-disierten und wissenschaftlich evaluierten Kurskonzepten zu. Zertifizierte Fortbildungspro-gramme, beispielsweise in den Bereichen Reanimation oder Traumaversorgung, tragen zur Vermittlung einheitlicher Behandlungsstandards bei und unterstützen die Umsetzung aktuel-ler evidenzbasierter Leitlinien in der klinischen Praxis. Das Ziel besteht darin, eine evidenzba-sierte Fortbildung zu etablieren, die den Anforderungen moderner Notfallmedizin ebenso ge-recht wird wie den Prinzipien zeitgemäßer Kompetenzentwicklung.

6. Qualitätsentwicklung durch Feedback

Die Weiterentwicklung notärztlicher Kompetenz erfordert eine systematische und reflexive Auseinandersetzung mit der eigenen Versorgungspraxis. Eine solche reflexive und kompe-tenzorientierte Ausrichtung von Bildungsprozessen ist ein wesentliches Element der Weiter-entwicklung der Ausbildung von Gesundheitsprofessionen (Frenk et al., 2010). Notärztliche Fortbildung sollte daher durch strukturierte Rückmeldungen zur Versorgungsqualität ergänzt werden. Hierzu gehören insbesondere Fallnachbesprechungen, klinische Rückmeldesysteme sowie die Nutzung geeigneter Qualitäts- und Registerdaten (Bonigut et al., 2026). Feedback ermöglicht die Reflexion eigener Entscheidungen und Handlungen und unterstützt die Identi-fikation individueller sowie organisatorischer Entwicklungspotenziale.

Eine besondere Bedeutung können dabei Feedbackformate entfalten, die unmittelbar an das reale Versorgungsgeschehen anknüpfen. Formen der Field Supervision ermöglichen durch

die strukturierte direkte Beobachtung der Versorgungspraxis und ein anschließendes, zeitnahes Feedback eine gezielte Reflexion des eigenen Handelns. Direkte klinische Beobachtung stellt ein etabliertes Instrument kompetenzorientierter medizinischer Bildung dar und kann insbesondere formatives Feedback und die gezielte Weiterentwicklung klinischer Kompetenzen unterstützen (Girsa et al., 2025; Gottlieb et al., 2021).

Auch der zunehmende Ausbau telemedizinischer Strukturen im Rettungsdienst eröffnet neue Möglichkeiten für Feedback und Qualitätssicherung. Telemedizinische Konsultationen können neben der unmittelbaren Unterstützung während eines Einsatzes auch Anlässe für strukturierte Rückmeldungen und gemeinsame Fallreflexionen schaffen und damit zur kontinuierlichen Kompetenzentwicklung und Qualitätssicherung beitragen (Schröder et al., 2022).

Ziel ist eine systematische Verknüpfung von Fortbildung, Reflexion und Qualitätssicherung, die kontinuierliches Lernen aus dem realen Versorgungsgeschehen ermöglicht und Erkenntnisse aus der Versorgungspraxis für die individuelle und organisationale Kompetenzentwicklung nutzbar macht.

7. Simulationstraining

Simulationstraining stellt ein besonders geeignetes Format für die kompetenzorientierte notärztliche Fortbildung dar. Es ermöglicht, komplexe und kritische Einsatzsituationen unter kontrollierten und sicheren Bedingungen realitätsnah abzubilden und gezielt zu trainieren. Dies gilt insbesondere für seltene Ereignisse und Maßnahmen, bei denen die erforderliche Handlungssicherheit durch die klinische Tätigkeit oder reguläre Einsatzerfahrung allein nicht zuverlässig aufrechterhalten werden kann.

Neben medizinisch-fachlichen und praktischen Kompetenzen können im Rahmen simulationsbasierter Trainings auch klinische Entscheidungsfindung sowie nicht-technische Kompetenzen wie Kommunikation, Führung und Situationsbewusstsein gezielt trainiert werden. Besondere Bedeutung kommt dabei interprofessionellen Simulationstrainings zu, in denen die Zusammenarbeit unter möglichst realitätsnahen Bedingungen im Sinne eines Crew- bzw. Team-Resource-Managements trainiert und anschließend strukturiert reflektiert werden kann (Weile et al., 2021).

8. Finanzierung

Qualitätsgesicherte und kompetenzorientierte notärztliche Fortbildung erfordert verlässliche strukturelle und finanzielle Rahmenbedingungen. Die Umsetzung der beschriebenen Anforderungen darf weder von den individuellen finanziellen Möglichkeiten der Notärztinnen und Notärzte noch von der jeweiligen Bereitschaft einzelner Institutionen zur Übernahme von Fortbildungskosten abhängen. Insbesondere praxisnahe und simulationsbasierte Trainings

sowie interprofessionelle Fortbildungsformate sind mit einem entsprechenden personellen, organisatorischen und materiellen Aufwand verbunden.

Der BVBRW fordert daher, die für eine qualitativ hochwertige notärztliche Fortbildung erforderlichen Ressourcen angemessen und dauerhaft in der Finanzierung des Rettungsdienstes zu berücksichtigen. Rettungsdienstträger und Kostenträger sind gefordert, gemeinsam verlässliche Finanzierungsstrukturen zu schaffen, die den Zugang zu den notwendigen Fortbildungsmaßnahmen ermöglichen und damit den langfristigen Erhalt notärztlicher Handlungskompetenz unterstützen.

Forderungen des BVBRW

Der BVBRW fordert die Entwicklung bundesweit abgestimmter Standards für die notärztliche Fortbildung.

Hierzu gehören insbesondere:

- **Einführung verbindlicher Mindeststandards**

Für alle im Rettungsdienst tätigen Notärztinnen und Notärzte sollen bundesweit abgestimmte Mindestanforderungen an die Fortbildung definiert werden. Diese sollen einen vergleichbaren Qualitätsstandard gewährleisten und zugleich eine Ausgestaltung innerhalb der jeweiligen landes- und berufsrechtlichen Rahmenbedingungen ermöglichen.

- **Stärkere Kompetenzorientierung**

Fortbildungssysteme sollen sich künftig nicht ausschließlich an Zeit- oder Punktesystemen orientieren, sondern den Erwerb und Erhalt relevanter Handlungskompetenzen in den Mittelpunkt stellen.

- **Verpflichtende praktische und simulationsbasierte Trainingsanteile**

Praktische Übungen und simulationsbasierte Trainings sollen einen verbindlichen Bestandteil notärztlicher Fortbildung darstellen. Sie sollen insbesondere dem Erhalt und der Weiterentwicklung von Kompetenzen für seltene kritische Ereignisse und Maßnahmen sowie dem Training komplexer klinischer Entscheidungs- und Handlungssituationen dienen.

- **Verankerung interprofessioneller Teamtrainings**

Gemeinsame Trainings von Notärztinnen und Notärzten sowie Rettungsfachpersonal sollen regelhaft und verbindlich in der notärztlichen Fortbildung verankert werden. Dabei sollen insbesondere Kommunikation, Führung, Entscheidungsfindung und Zusammenarbeit unter realitätsnahen Bedingungen trainiert werden.

- **Orientierung an einsatzrelevanten Kompetenzen**

Die Fortbildungsinhalte sollen sich insbesondere auf jene Themenfelder konzentrieren, in denen notärztliche Entscheidungen und Maßnahmen einen wesentlichen Beitrag zur Patientenversorgung leisten.

- **Qualitätsgesicherte und realitätsnahe Fortbildungsformate**

Fortbildungsangebote sollen nach definierten Qualitätskriterien entwickelt und durchgeführt werden. Praktische Trainings sollen die Bedingungen der präklinischen Versorgung möglichst realitätsnah abbilden und unter Verwendung der im jeweiligen Rettungsdienst eingesetzten Ausrüstung, Medikamente und Versorgungsalgorithmen erfolgen. Dabei sollen sowohl die tatsächlichen Anforderungen des Einsatzgeschehens als auch individuelle Lern- und Trainingsbedarfe der Teilnehmenden berücksichtigt werden.

- **Integration von Qualitäts- und Feedbacksystemen**

Notärztliche Fortbildungsstrukturen sollen systematisch mit Rückmeldungen aus dem realen Versorgungsgeschehen verknüpft werden. Hierzu können insbesondere Fallnachbesprechungen, klinische Rückmeldesysteme, Qualitäts- und Registerdaten, telemedizinisch unterstützte Rückmeldungen sowie Formen der Field Supervision beitragen.

- **Sicherstellung verlässlicher Finanzierungsstrukturen**

Die für eine qualitativ hochwertige notärztliche Fortbildung erforderlichen personellen, organisatorischen und materiellen Ressourcen sollen angemessen und dauerhaft in der Finanzierung des Rettungsdienstes berücksichtigt werden. Der Zugang zu notwendigen Fortbildungsmaßnahmen darf nicht von den individuellen finanziellen Möglichkeiten der Notärztinnen und Notärzte abhängen.

Der BVBRW versteht dieses Positionspapier als Beitrag zur fachlichen und gesundheitspolitischen Diskussion über die zukünftige Ausgestaltung der notärztlichen Fortbildung. Als interprofessioneller Fachverband für Bildung im Rettungswesen steht der BVBRW Politik, ärztlicher Selbstverwaltung, Fachgesellschaften und Rettungsdienstträgern als Ansprechpartner für die wissenschaftlich fundierte und kompetenzorientierte Weiterentwicklung notärztlicher Fortbildungsstrukturen zur Verfügung.

Literatur

- Bonigut, M., Pigat, L., Städtler, M., Bayeff-Filloff, M., von Stillfried, D., & Hinske, L. C. (2026). Notfallregister als Instrument einer lernenden Notfallversorgung. *Notfall + Rettungsmedizin*. <https://doi.org/10.1007/s10049-026-01737-2>
- Eisenmann, D., Stroben, F., Gerken, J. D., Exadaktylos, A. K., Machner, M., & Hautz, W. E. (2018). Interprofessional Emergency Training Leads to Changes in the Workplace. *West J Emerg Med*, 19(1), 185–192. <https://doi.org/10.5811/westjem.2017.11.35275>
- 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).
- Girsa, M., Dunkl, S., Gonzo, P., & Gatterbauer, M. (2025). Field Supervision als Teil der Sicherheitskultur. In A. Neumayr, M. Baubin, A. Schinnerl, & A. Krösbacher (Eds.), *Sicherheitskultur im Rettungsdienst: Grundlagen zur Patienten- und Mitarbeitersicherheit* (pp. 339–350). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-70000-6_30
- Gottlieb, M., Jordan, J., Siegelman, J. N., Cooney, R., Stehman, C., & Chan, T. M. (2021). Direct Observation Tools in Emergency Medicine: A Systematic Review of the Literature. *AEM Education and Training*, 5(3), e10519. <https://doi.org/10.1002/aet2.10519>
- Hahnen, D., Sander, H., & Beckers, S. (2026). Kompetenzentwicklung im Notarzteinsatz: Eine qualitative Untersuchung zur Relevanz aktueller Reformforderungen für die Kompetenzentwicklung von Notärzt*innen. *Notarzt*, 42, 80–86. <https://doi.org/10.1055/a-2763-7977>
- Meyer, K., Dormann, H., & Prescher, T. (2023). Fürther Gespräche: Expertenforum für den Rettungsdienst mit Forderungen an Politik und Gesellschaft. *Notfall + Rettungsmedizin*. <https://doi.org/10.1007/s10049-023-01154-9>
- Oskar, K., Prehoda, E., Sapp, R., Qi, X., Botticelli, B., & Palaganas, J. C. (2026). Procedural Skills Decay in Emergency Medicine: A Scoping Review. *Cureus*, 18(3), e104804. <https://doi.org/10.7759/cureus.104804>

- Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung. (2023). Reform der Notfall- und Akutversorgung: Rettungsdienst und Finanzierung. In *Neunte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung*.
- Schröder, H., Borgs, C., Sommer, A., Carduck, T., Felzen, M., & Beckers, S. K. (2022). Telenotfallmedizin: Qualitätsmanagement vollkommen neu gedacht? *Notfall + Rettungsmedizin*, 25(6), 385–387. <https://doi.org/10.1007/s10049-022-00983-4>
- Weile, J., Nebsbjerg, M. A., Ovesen, S. H., Paltved, C., & Ingeman, M. L. (2021). Simulation-based team training in time-critical clinical presentations in emergency medicine and critical care: a review of the literature. *Adv Simul (Lond)*, 6(1), 3. <https://doi.org/10.1186/s41077-021-00154-4>