BÄK-Curriculum

Telenotarzt/Telenotärztin

1. Auflage,
Berlin, 23.10.2025

© 2023 Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern.
Alle Rechte vorbehalten.

Das vorliegende BÄK-Curriculum wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer (Wahlperiode 2023/2027) am 19.10.2023 beschlossen; zuletzt geändert am 23.10.2025 (s. Kapitel Dokumenteninformation).

Die in diesem BÄK-Curriculum verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

1 Vorbemerkungen und Zielsetzung ... 4

2 Konzeption und Durchführung ... 5

2.1 Struktur ... 5
2.2 Laufzeit der Fortbildung ... 5
2.3 Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer ... 5
2.4 Empfehlungen von didaktischen Methoden ... 5
2.5 Rahmenbedingungen für Lernszenarien ... 5
2.6 Qualifikation der Wissenschaftlichen Leitung ... 6
2.7 Qualifikation der beteiligten Referentinnen und Referenten ... 6
2.8 Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als BÄK-Curriculum ... 6
2.9 Anwesenheit ... 6
2.10 Materialien und Literaturhinweise ... 6
2.11 Lernerfolgskontrolle ... 7
2.12 Evaluation ... 7
2.13 Fortbildungspunkte ... 7
2.14 Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen ... 7

3 Aufbau und Umfang ... 8

4 Inhalte und Struktur ... 9

4.1 Modul I – Rahmenbedingungen (8 UE) ... 9
4.2 Modul II – Infrastruktur und Datenschutz (6 UE) ... 10
4.3 Modul III – Kommunikation und Kommunikationsverhalten inkl. Führung (12 UE) ... 11
4.4 Lernerfolgskontrolle/Abschlusskolloquium (2 UE) ... 12
Kollegiale Fachgespräche ... 12

5 Dokumenteninformation ... 13

6 Literaturempfehlungen ... 16

1 Vorbemerkungen und Zielsetzung[1]

Telemedizinische Anwendungen finden im Gesundheitswesen zunehmende Verbreitung. Im Bereich der Notfallmedizin etablieren sich Telenotarzt-Systeme, die besondere fachliche und kommunikative Anforderungen an die in diesen Systemen eingesetzten Telenotärztinnen und Telenotärzte stellen. Das BÄK-Curriculum „Telenotarzt/Telenotärztin“ beschreibt die aus notfallmedizinischer Sicht erforderlichen Kompetenzen und qualifiziert Telenotärztinnen und Telenotärzte dazu, verantwortlich und ggf. abschließend - z. B. im Rahmen der Delegation von Maßnahmen an vor Ort tätige Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter - die Behandlung von Notfallpatientinnen und -patienten durchzuführen und ist die Grundlage für eine bundeseinheitlich standardisierte Qualifikation von Telenotärztinnen und Telenotärzten.

Der Begriff „Telenotarzt/Telenotärztin“ ist definiert als ein/eine im Rettungsdienst eingesetzte/r Notärztin/Notarzt, die/der via Telekommunikation, Sprach- und ggf. Sichtkontakt zu einem Rettungsmittel und dessen Besatzung vor Ort bei einer/m Patientin/ Patienten hat. Der Telenotarzt bzw. die Telenotärztin nutzt dazu sämtliche verfügbaren Informationen, die neben der Audiokommunikation dem Rettungsteam verfügbar sind. Dazu gehören Vitaldaten medizintechnischer Geräte in Echtzeit (einschl. 12-Kanal EKG) sowie Video- und Fotoübertragung.

Das BÄK-Curriculum „Telenotarzt/Telenotärztin“ wird unter der Prämisse eingeführt, dass der Telenotarzt bzw. die Telenotärztin kein Ersatz für Einsätze mit erkennbarer Notwendigkeit eines Notarztes bzw. einer Notärztin vor Ort darstellt.

Die Ausgestaltung der Telenotarztindikationen liegt in der Verantwortung der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst (ÄLRD).

Die Erarbeitung des Curriculums „Telenotarzt/Telenotärztin“ fand mit Unterstützung der Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands e.V. (BAND e.V.) und dem Bundesverband der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst Deutschland e.V. (ÄLRD e.V.) statt.

[1] Für eine Tätigkeit als Telenotarzt/Telenotärztin sind die jeweiligen landesrechtlichen Regelungen zu beachten. Gleiches gilt für den ÄLRD.

2 Konzeption und Durchführung

2.1 Struktur

Das BÄK-Curriculum umfasst insgesamt 28 Unterrichtseinheiten (UE).

In den Modulen I und II werden umfassende theoretische Lerninhalte zur Qualifizierung von Telenotärztinnen/Telenotärzten vermittelt, das Modul III ist praktisch orientiert. Die Fortbildung schließt mit einem 2 UE umfassenden Kolloquium in Form einer Lernerfolgskontrolle ab.

Voraussetzungen zur Teilnahme am Curriculum sind:

- Nachweis der Anerkennung als Fachärztin bzw. Facharzt in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung sowie der Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin
- Nachweis von mindestens 2 Jahren regelmäßiger und andauernder Tätigkeit als Notärztin bzw. Notarzt, mindestens jedoch 500 eigenständig absolvierte Notarzteinsätze (primäre und sekundäre) nach Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin
- Erfahrung in der eigenverantwortlichen Führung von Personen und in Strukturen

Eine Telenotarzttätigkeit setzt voraus, dass auch eine regelmäßige Rettungsdiensttätigkeit ausgeübt wird.

2.2 Laufzeit der Fortbildung

Die Durchführung der Fortbildung muss in einem angemessenen Zeitraum erfolgen, damit der Kompetenzerwerb dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht.

2.3 Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer

Bei der Organisation und Durchführung der Fortbildungsmaßnahme sind die Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer zu beachten.

2.4 Empfehlungen von didaktischen Methoden

Die didaktischen Methoden müssen an die Lerninhalte und Kompetenzziele (theoretisches Wissen, praktische Fertigkeiten, persönliche Haltung) angepasst sein.

Neben der klassischen Art des Vortrags in Form des Frontalunterrichts empfiehlt sich der Einsatz verschiedener Unterrichtsformen, z. B. Arbeitsgruppen, Rollenspiele, Fallbetrachtungen, Problemorientiertes Lernen, Simulationen, gezieltes Literaturstudium.

Die Fortbildung kann als Blended Learning in Form einer inhaltlich und didaktisch miteinander verzahnten Kombination aus physischen und/oder virtuellen Präsenzveranstaltungen und tutoriell unterstütztem eLearning (online-gestütztes, inhaltlich definiertes, angeleitetes Selbststudium) durchgeführt werden.

Der eLearning-Anteil sollte 20 % nicht überschreiten.

2.5 Rahmenbedingungen für Lernszenarien

Mindestens 16 UE sind in Form einer physischen Präsenzveranstaltung durchzuführen. Dies schließt das Modul III (praktischer Teil) und das Abschlusskolloquium ein. Im praktischen Teil der Fortbildung sind mindestens 8 UE praktische Anwendungsübungen in Gruppen mit maximal 8 Teilnehmenden durchzuführen.

Die Gesamtzahl der Teilnehmenden ist den zu vermittelnden Kompetenzzielen und den didaktischen Methoden anzupassen und sollte 24 Teilnehmende nicht überschreiten.

Dementsprechend sind angemessene Ressourcen vorzuhalten, insbesondere Räumlichkeiten und technische Infrastruktur.

2.6 Qualifikation der Wissenschaftlichen Leitung

Die Wissenschaftliche Leitung muss über eine Facharztbezeichnung in einem klinischen Fach mit unmittelbarem Bezug zur Notfallmedizin und über die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin verfügen sowie eine mehrjährige Erfahrung in der Ausübung der Tätigkeit als Notarzt/Notärztin, nachweisen können.

Darüber hinaus muss die Wissenschaftliche Leitung den Nachweis über die Absolvierung des BÄK-Curriculums „Telenotarzt/Telenotärztin“ oder über eine vergleichbare Qualifikation erbringen und über Erfahrungen in der Referententätigkeit sowie in der Anwendung didaktischer Methoden verfügen.

2.7 Qualifikation der beteiligten Referentinnen und Referenten[2]

Alle Referentinnen und Referenten müssen in den von ihnen vertretenen Themengebieten über eine mehrjährige Erfahrung und über methodisch-didaktische Kompetenzen verfügen.

2.8 Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als BÄK-Curriculum

Die Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als BÄK-Curriculum darf nur erfolgen, sofern die zuständige Ärztekammer diese Maßnahme im Vorfeld geprüft und bestätigt hat, dass sie den definierten Inhalten und Anforderungen dieses Curriculums entspricht (Äquivalenzbestätigung).

Die von der zuständigen Ärztekammer geprüfte Fortbildungsmaßnahme wird von allen anderen Ärztekammern wechselseitig als Fortbildung gemäß BÄK-Curriculum anerkannt, sodass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer entsprechende Angebote bundesweit wahrnehmen können.

2.9 Anwesenheit

Die persönliche Anwesenheit der Teilnehmenden an den Präsenzveranstaltungen (physisch und/oder virtuell) ist unerlässlich und wird mittels Anwesenheitslisten nachgewiesen und stichprobenartig überprüft.

Die Teilnahme an eLearning- bzw. sonstigen didaktischen Elementen/Formaten ist durch den Anbieter in geeigneter Form belegbar nachzuhalten.

2.10 Materialien und Literaturhinweise

Den Teilnehmenden werden die Inhalte der Fortbildungsmaßnahme in Form von Handouts bzw. Skripten der Referierenden in Papier- oder elektronischer Form zur Verfügung gestellt. Begleitend zur Fortbildungsmaßnahme erhalten die Teilnehmenden zusätzliche Lernmaterialien und Literaturhinweise.

[2] Gemäß Beschluss des Vorstands der Bundesärztekammer vom 13.06.2024 müssen Referentinnen und Referenten über telenotärztliche Erfahrung verfügen. Die Überprüfung obliegt den zuständigen Ärztekammern.

2.11 Lernerfolgskontrolle

Die Lernerfolgskontrolle erfolgt nach Absolvieren der Module I, II und III in Form eines 2 UE umfassenden Kolloquiums mit kollegialen Fallbesprechungen.

2.12 Evaluation

Die Fortbildungsmaßnahme ist grundsätzlich von den Teilnehmenden zu evaluieren. Der Fortbildungsanbieter hat der zuständigen Ärztekammer auf Verlangen das Evaluationsergebnis mitzuteilen.

2.13 Fortbildungspunkte

Die Fortbildungsmaßnahme kann durch die für den Veranstaltungsort zuständige Ärztekammer für den Erwerb von Fortbildungspunkten anerkannt werden.

2.14 Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen

Der Veranstalter stellt den Teilnehmenden eine Bescheinigung über das erfolgreich absolvierte BÄK-Curriculum bzw. über die Teilnahme an einzelnen Modulen aus. Sofern die landesrechtlichen Vorgaben dies gestatten, sind die BÄK-Curricula ankündigungsfähig und die Ärztekammer kann ein Kammerzertifikat über die erworbene Qualifikation ausstellen.

3 Aufbau und Umfang

BÄK-Curriculum Telenotarzt/Telenotärztin		**28 UE**
Modul I	Rahmenbedingungen	8 UE
Modul II	Infrastruktur und Datenschutz	6 UE
Modul III	Praktischer Teil (davon mindestens 8 UE praktische Anwendungsübungen in Gruppen) Kommunikation und Kommunikationsverhalten inkl. Führung	12 UE
Lernerfolgskontrolle/Abschlusskolloquium		**2 UE**

1 UE = Unterrichtseinheit = 45 Minuten

4 Inhalte und Struktur

4.1 Modul I – Rahmenbedingungen (8 UE)

Kompetenzziel:
Die Teilnehmenden kennen die organisatorischen und rechtlichen Hintergründe von Telenotarzteinsätzen und können diese einordnen und ihr Wissen anwenden. Sie sind vertraut in der Zusammenarbeit mit Leitstellen und kennen die Indikationen für telenotärztliche Einsätze und damit verbundene besondere Anforderungen.

Lerninhalte:

Idee, Entstehung und Notwendigkeit

- Entwicklung und Erfordernisse des Telenotarztsystems bzw. telemedizinischer Systeme
- Verschiedene Rollen im TNA-System
- Kernaufgaben des TNA
- Möglichkeiten und Grenzen des TNA-Systems
- Organisatorische und rechtliche Aspekte
- Stellung und Abgrenzung Telenotarzt/Telenotärztin vs. Notarzt/Notärztin vor Ort (Facharzt/Nicht-Facharzt)
- Rechtliche Stellung des TNA
    - gegenüber RD-Personal
    - bei Beratung des NA vor Ort
    - Dokumentationspflicht
- Aufsicht über TNA-Standort - Rolle der Ärztlichen Leitung Rettungsdient
- Qualitätsmanagement im TNA-System/Rollen und Zuständigkeiten
- TNA - öffentliches Amt im Rahmen der gesundheitlichen Gefahrenabwehr und Daseinsvorsorge, Garantenstellung, Amtshaftung
- Rechtsgutachten zu TNA-Systemen
- Rechte und Pflichten des TNA
- Dokumentationsmittel und -umfang
- Aufklärung, Einwilligung etc. des Patienten gem. §§ 630a ff. BGB
- Zertifizierungsgrundlagen für TNA-Systeme

Zusammenarbeit mit der Leitstelle

- Einsatzübernahme und -übergabe
- Alarmierung zusätzlicher Rettungsmittel
- Disposition (z. B. Notarztindikationskatalog NAIK)
- Datenspeicherung

Indikationen/Einsatzspektrum des TNA

- Primäreinsätze (z. B. S1 Leitlinie Telemedizin)
- Sekundäreinsätze/Interhospitaltransporte
- Verlegeabklärungen/Arzt-Arzt-Gespräche mit Kliniken
- Möglichkeiten zur Supervision und Qualitätssicherung

- Zusammenarbeit mit anderen Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen

Sekundärtransporte

- Indikationen der Notarztbegleitung
- Indikationen zur telemedizinischen Begleitung
- Besonderheiten der Arzt-zu-Arzt bzw. Arzt-zu-Team Kommunikation

Fehlermanagement

- Potenzielle Fehlerquellen des TNA-Systems
- Fehlinterpretation von Audio- und Videoquellen
- Priorisiertes Ticketsystem
- Verfahrensanweisungen zu Fehlerbehebungen im Rahmen des QM

Weiterentwicklung der Telenotfallmedizin

- Innovationen
- Forschung

4.2 Modul II – Infrastruktur und Datenschutz (6 UE)

Kompetenzziel:
Die Teilnehmenden kennen die Anforderungen an die für telemedizinische Anwendungen erforderliche technische Ausstattung am Einsatzort, im Rettungsmittel und am Telenotarzt-Arbeitsplatz und sind vertraut im Umgang damit. Sie beherrschen die datenschutzrechtlichen Aspekte und kennen die Anforderungen an die Dokumentation und an das Qualitätsmanagement.

Lerninhalte:

Technische Ausgestaltung

- Grundlagen der Datenübertragung (Funk, digitale Daten)
- Umfang der Datenübertragung (Sprache, Bilder, Daten)
- Redundanz
- Umgang mit technischen Grenzen der Datenübertragung
- Interoperabilität mit anderen Rettungsdiensten/Telenotarztstandorten

Hardware/Software

- Geräte am Einsatzort und im Rettungsmittel (Patientenmonitor, Audio- und Videoübertragung)
- Geräte am TNA-Arbeitsplatz
- Grundwissen über die zwischengeschaltete Technik

Datenschutz

- Rechtlicher Hintergrund
- Technischer Datenschutz
- Umfang der Datenspeicherung
- Datenschutz während der Kommunikation
- Datenschutz/Datensicherheit
- Verschlüsselungsstandards

Dokumentation

- Forensische Anforderungen
- Technische Umsetzung
- Medizinische Anforderungen, MIND-Notfalldatensatz in der jeweils aktuellen Version
- Anteil des TNA am Notfalldatensatz/Beziehung zur Dokumentation im Rahmen des Rettungsmitteleinsatzes
- Weitergehende spezifische Dokumentation telenotärztlicher Tätigkeit

Qualitätsmanagement

- Technische Umsetzung von Behandlungsalgorithmen/SOP
- Technische Umsetzung von Zielparametern/Qualitätsindikatoren

4.3 Modul III – Kommunikation und Kommunikationsverhalten inkl. Führung (12 UE)

Kompetenzziel:
Die Teilnehmenden kennen die Grundsätze und die Bedeutung von Human Factors/Crew Ressource Management in der telenotärztlichen Einsatzsituation. Sie beherrschen die Führung von Teams und sind in der Lage, in Stresssituationen zielgerichtet und effizient zu kommunizieren und professionell mit Konflikten umzugehen. Sie sind angeleitet, auf die eigene Resilienz zu achten.

Lerninhalte:

Grundsätze und Bedeutung von Human Factors/Crew Ressource Management in der besonderen Einsatzsituation „TNA“

- Fehlerentstehung in der Kommunikation
- Kommunikative Entscheidungsfindung
- Kommunikation im Team
- Besonderheiten der virtuellen Kommunikation
- Aufgabenmanagement
- CRM-Leitsätze und Prinzipien

Besonderheiten der Kommunikation im Arbeitsfeld TNA

- Grundregeln der Kommunikation
- Besonderheiten der Kommunikation über Funk/Telefon
- Kommunikation in Stresssituationen

Führung von Teams in der Funktion TNA

- Grundlagen und Strategien zur Führung von Teams
- Konfliktmanagement
- Supervision und strukturiertes Debriefing

Resilienz/Selbstführung

- Arbeitsplatz Telenotarzt
- Möglichkeiten der Selbstführung
- Erkennen von Belastungssituationen

Praktische Übungen/Einsatzszenarien

- Vertiefung und Einübung

4.4 Lernerfolgskontrolle/Abschlusskolloquium (2 UE)

Kollegiale Fachgespräche

5 Dokumenteninformation

Auflage/Fassung	Thema	Beschluss
1. Auflage vom 19.10.2023	Erstfassung	Vorstand der BÄK am 19.10.2023
1. Auflage vom 19.10.2023	Ergänzung Protokollnotiz zu Kapitel 2.7 - Qualifikation der beteiligten Referentinnen und Referenten	Vorstand der BÄK am 13.06.2024
1. Auflage vom 19.10.2023	Kapitel 2.1, Anpassung 1. Spiegelstrich: Ersatz der Formulierung „…in einem Gebiet mit unmittelbarem Bezug zur klinischen und rettungsdienstlichen Notfall- und Intensivmedizin…“ durch „…in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung…“	Vorstand der BÄK am 23.10.2025

Das BÄK-Curriculum „Telenotarzt/Telenotärztin“ wurde in Zusammenarbeit mit folgenden Institutionen und Experten erstellt:

Institutionen:

Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands e.V. (BAND)

Bundesverband der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst Deutschland e.V. (BV-ÄLRD)

Experten:

Prof. Dr. med. **Stefan Beckers**, Aachen
Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie des Universitätsklinikums der RWTH Aachen, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst der Stadt Aachen, Ärztlicher Leiter des Aachener Instituts für Rettungsmedizin und zivile Sicherheit (ARS) – Telenotfallmedizin, Qualitätsmanagement, Versorgungsforschung, Lehr- und Lern-Forschung

Elisabeth Borg, Münster
Leiterin Ressort Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Münster

Priv.-Doz. Dr. med. **Jörg Christian Brokmann**, Aachen
Mitglied im AdHoc Ausschuss Rettungsdienst der Ärztekammer Nordrhein, Chefarzt der Zentralen Notaufnahme, Zentrum für klinische Akut- und Notfallmedizin, Universitätsklinik RWTH Aachen

Daniel Fischer, Detmold
Vorsitzender des Arbeitskreises Rettungsdienst, innerklinische Notfallmedizin und Katastrophenschutz der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst des Kreises Lippe, Chefarzt der Notaufnahmen am Klinikum Lippe, Detmold/Lemgo

Thomas Franke, Mülheim an der Ruhr
Mitglied der Ausschüsse Weiterbildung, Notfallversorgung und Rettungsdienst der Ärztekammer Nordrhein, Ordentliches Mitglied des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst NRW, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst der Stadt Mülheim an der Ruhr

Ingo Heinze, Bonn
Vorsitzender des AdHoc Ausschusses Rettungsdienst der Ärztekammer Nordrhein, Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin am Universitätsklinikum Bonn

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. **Alexander Lechleuthner**, Köln
Mitglied des AdHoc Ausschusses Rettungsdienst der Ärztekammer Nordrhein, Leiter des Rettungsdienstes der Stadt Köln, Sprecher des Landesverbandes der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst in NRW und Vorsitzender des Bundesverbandes der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst Deutschland e.V.

Veronika Maurer, Düsseldorf
Geschäftsführerin der Ärztlichen Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung der Ärztekammer Nordrhein, Düsseldorf

Dr. med. **Hans-Peter Milz**, Bielefeld
Mitglied im Arbeitskreis Rettungsdienst, innerklinische Notfallmedizin und Katastrophenschutz der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Mitglied der Fachsektion Notfallmedizin der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL, Ordentliches Mitglied des Landesfachbeirates für den Rettungsdienst NRW, ehemaliger Ärztlicher Leiter Rettungsdienst der Stadt Bielefeld

Dr. med. **Jörg Oberfeld**, Münster
Mitglied im Arbeitskreis Rettungsdienst, innerklinische Notfallmedizin und Katastrophenschutz der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Leiter des Geschäftsbereichs Medizinisches Management am Universitätsklinikum Münster

Dr. med. **Alexander Reich**, Warendorf
Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am Josephs-Hospital Warendorf

Dr. med. **Florian Reifferscheid**, Berlin
Abteilungsleiter Personal Notärzte sowie Leitender Arzt des Stationsverbunds Nordwest bei der DRF Stiftung Luftrettung gAG, Ärztlicher Leiter des Notarztdienstes der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin am Campus Kiel des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein, Vorsitzender der Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften Notärzte Deutschlands e.V., Berlin

Dr. med. **Hanna Schröder**, Aachen
Oberärztin der Klinik für Anästhesiologie des Universitätsklinikums der RWTH Aachen, Stellv. Leitung Aachener Institut für Rettungsmedizin und zivile Sicherheit (ARS) der RWTH – Telenotfallmedizin, Versorgungsforschung, Lehr- und Lern-Forschung

Beratende Experten:

Dr. med. **Lutz Fischer**, Vorpommern-Greifswald
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst des Landkreises Vorpommern-Greifswald, Vorsitzender der Fachkommission Notfallmedizin der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Mitglied im Landesbeirat für das Rettungswesen in Mecklenburg-Vorpommern

Thomas Krautz, Pinneberg
stv. Ärztlicher Leiter Rettungsdienst, Abteilungsleiter Notfallmedizinische Versorgung bei der Rettungsdienst Kooperation in Schleswig-Holstein (RKiSH)

6 Literaturempfehlungen

Telemedizin in der prähospitalen Notfallmedizin: Strukturempfehlung der DGAI, Anästh Intensivmed 2016;57:2-8, AWMF Register-Nr:001/037

Empfehlungen der Bundesärztekammer zur Qualifikation Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD), Stand 12.12.2014
https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/Empf_Qualifikation_AELRD_12122014.pdf
(Link abgerufen am 27.09.2023)

Empfehlungen der Bundesärztekammer zur Qualifikation Leitender Notarzt, Stand 01.04.2011
https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/Empfehlungen_Qualifikation_LNA_01042011.pdf
(Link abgerufen am 27.09.2023)