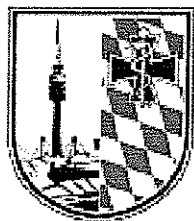


Sanitätsamt der Bundeswehr
Amtschef
Az 32-86-00



80637 München, 20.01.2010

Ich gebe die Ausbildungsweisung

Einsatzersthelfer A EH-A

(LgNr.: 804 915)

heraus

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke.

Dr. Dick
Generalstabsarzt

Diese Weisung tritt am 20.01.2010 in Kraft.

Federführung: Sanitätsamt der Bundeswehr

Verteiler

Betr.: Ausbildungsweisung Nr. 804 915

„Einsatzersthelfer A“ Trainingskurzbezeichnung: „EH-A“
hier: **2. Änderung**

- Bezug:**
1. Allgemeiner Umdruck 71/ 1 (Zuständigkeiten und Verfahren für die streitkräftegemeinsame lehrgangsgebundene Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie für die Ausbildungsunterstützung und Militärische Ausbildungshilfe) vom 24. März 2009
 2. VMBI 2005, Seite 43 – 45
 3. VMBI 1972, Seite 269 - 270
 4. BMVg InspSan – Az 32-11-11 – vom 17.07.2003 „Weisung für die Sanitätsausbildung aller Truppen und Ergänzende Sanitätsausbildung für Unteroffiziere und Offiziere“
 5. BMVg StvInsp u. ChdSt Fü San – Az 32-01-05 – vom 09.09.2009 „Weisung zur Erstellung von Ausbildungsweisungen“
 6. BMVg InspSan/FüSan II 4 – Az 32-86-01 vom 20.01.2011 „Weisung Sanitätsausbildung von Nicht-Sanitätspersonal“
 7. SanABw AC – Az 32-86-00 vom 20.01.2010 „Ausbildungsweisung Einsatzersthelfer A“

- Anlg:**
1. Zeitberechnung
 2. Ausbildungsgebiete/-teilgebiete (gem. Bw-Schlüssel 1515) und Zeiteinteilung
 3. Lehrplan mit Lernzielen
 4. Übersicht Kompetenzerhalt
 5. Vorschriften/Ausbildungsmaterial
 - 6a. Musterlehrgangszeugnis BA 90/3 – Erstausbildung Einsatzersthelfer A
 - 6b. Musterlehrgangszeugnis BA 90/3 – Kompetenzerhalt Einsatzersthelfer A
 - 6c. Musterbefähigungsnachweis BA 90/8 – Einsatzersthelfer A gem. Übergangsregelung

Ä

1. Lehrgangszweck

Die Ausbildung dient dazu, alle Soldaten in einem streitkräftegemeinsamen Ansatz zur fachgerechten Durchführung der Ersten Hilfe im Inland sowie in der Akutversorgung definierter traumatologischer Verletzungsmuster im Rahmen der erweiterten Selbst- und Kameradenhilfe speziell für den Einsatz auszubilden. Die Ausbildung stellt keinen Lehrgang im eigentlichen Sinn dar und ist daher in SASPF/IAMS nicht buchbar. Die streitkräftegemeinsame Ausbildung erfolgt auf der Grundlage der Ausbildungsprogramme für die Grundausbildung im Rahmen der jeweiligen Truppenausbildung.

2. Ausbildungsziel

Alle Soldatinnen/Soldaten der Bundeswehr werden als Einsatzersthelfer A (EH-A) zur Anwendung lebensrettender Maßnahmen unter besonderer Berücksichtigung der Einsatzbedingungen befähigt. Die EH-A Ausbildung ist für Sanitätspersonal die Grundlage für die weiterführenden Ausbildungen im Sanitätsdienst, für Nicht-Sanitätspersonal Grundlage für eine Verwendung als Einsatzersthelfer A und Voraussetzung für eine erweiterte Sanitätsausbildung von definiertem Einzelpersonal der Truppe gem. der „Weisung Sanitätsausbildung von Nicht-Sanitätspersonal“¹. Mit einer jährlichen modularen Wiederholungsausbildung nach Erstausbildung wird der qualitative Erhalt der erworbenen Fähigkeiten ermöglicht.

¹ BMVg InspSan / FüSan II 4, Az 32-86-01 vom 20.01.2011 (Wsg SanAusb Nicht-SanPers)

3. Richtziele

Die Richtziele sind der Anlage 3 zu entnehmen.

4. Federführende Stelle/Fachlich zuständiges Referat im BMVg / Fachlich verantwortliche Stelle/Fachlich zuständig(e) Stellen

- Fachlich Zuständiges Referat (FZR) BMVg FÜ San II 4
- Federführende Stelle (FF-Stelle) SanABw Abt. I
- Fachlich Zuständige Stelle (FZ-Stelle) SanABw Abt. IV

5. Lehrgangsbearbeitende Stelle (FVStelle)

Sanitätsamt der Bundeswehr, Abt. I

6. Bedarfsträger

Geschäftsbereich BMVg

7. Durchführung

Die Regionalen Sanitätseinrichtungen des ZSanDstBw, anteilig auch Dienststellen der TSK/MilOrgBer, welche in der Grundstruktur für diesen Auftrag eigenes Sanitätspersonal vorhalten, sind mit der Durchführung beauftragte Stellen (durchführende Stellen). Ihnen obliegt die Bereitstellung von Ausbildungspersonal und –material. Die TSK/MilOrgBer sind für die organisatorische Bereitstellung von Zeit, Raum und Teilnehmern verantwortlich.

8. Bewertung des Lehrgangsergebnisses/Lernkontrollen/Lehrgangsnachweis

Der Lehrgang wird ohne Prüfung durchgeführt. Die Beherrschung bestimmter Ausbildungsabschnitte wird durch den jeweils für die Ausbildung verantwortlichen SanStOffz Arzt bescheinigt.

Durch die durchführende Stelle ist ein Lehrgangszeugnis Belegart 90/3 zu erstellen² und durch die Grundausbildungseinheit bzw. in der Folge durch den Stammtruppenteil sowohl im PersWiSys/ SASPF als auch in der Ausbildungspassdatenbank nachzuweisen. Ebenso ist durch diese die ATN 809 4000 (ATB „Einsatzerstehelfer A“) zu zuerkennen und in den Datenbestand SAP einzupflegen. Für Sanitätspersonal unbefristet, für Nicht – Sanitätspersonal zunächst befristet bis zum 31.12. des Folgejahres. Die Verlängerung der Gültigkeit der ATN 809 4000 (ATB „Einsatzerstehelfer A“) erfolgt im Rahmen des vorgeschriebenen Kompetenzerhaltes gem. Nr.9.

Die Ausstattung des Nicht – Sanitätspersonals, mit dem „Ausweis für vorübergehend im Sanitätsdienst eingesetztes Personal“ nach abgeschlossener Ausbildung ist bis auf weiteres ausgesetzt. Die Ausstellung des Ausweises durch die durchführende SanEinr entfällt.

Die Änderung des VMBl 1972, Seite 69 ff, ist veranlasst. Mit dieser wird die weitere Verfahrensweise geregelt³.

9. Lehrgangsdauer / Kompetenzerhalt

Die Dauer der Erstausbildung beträgt 30 Ausbildungsstunden.

Die Aufteilung der Ausbildungsthemen ist Anlage 2 zu entnehmen.

² Siehe Anlage 6a

³ BMVg FÜSan II 1 vom 11.02.2011

Der Kompetenzerhalt nach Erstausbildung wird als Wiederholungsausbildung durchgeführt und beginnt im auf den Ersterwerb der ATB „Einsatzertshelfer A“ folgenden Jahr. Nach Abschluss des jährlich vorgeschriebenen Kompetenzerhalts verlängert sich die Gültigkeit der ATB „Einsatzertshelfer A“ bis zum 31.12. des Folgejahres.

Der Umfang der jährlich durchzuführenden Wiederholungsausbildung zum Kompetenzerhalt EH-A beträgt 8 Ausbildungsstunden. Die Durchführung soll überwiegend als Praktischer Dienst erfolgen. Der Anteil Unterricht ist mit 2 Unterrichtseinheiten auszuplanen.

Ein jährlich zu wiederholender Basisausbildungsanteil EH-A wird hierzu um 4 unterschiedliche Trainingsmodule (A - D) mit jährlich wechselnden Schwerpunktthemen ergänzt.

Nach der Erstausbildung ist zum Kompetenzerhalt:

- jedes Jahr mindestens ein Trainingsmodul abzulegen,
- im Zeitraum von 4 Jahren jedes der 4 Trainingsmodule (A-D) einmal abzulegen,
- die Einhaltung einer bestimmten Reihenfolge der Trainingsmodule nicht erforderlich.

Ein Kompetenzerhalt EH-A für Sanitätspersonal in vorgegebener Form ist nicht vorgesehen.

Der Erhalt der Befähigung zur ersten sanitätsdienstlichen Versorgung für Sanitätspersonal -unabhängig der individuellen Verwendung- erfolgt auf Grundlage der gültigen „Weisung IGF im ZSanDstBw“⁴.

Trainingsmodule:

Modul A: KompErhEinsatzertshelfer A-Mod A, LgNr. 812 025

Modul B: KompErhEinsatzertshelfer A-Mod B, LgNr. 812 030

Modul C: KompErhEinsatzertshelfer A-Mod C, LgNr. 812 044

Modul D: KompErhEinsatzertshelfer A-Mod D, LgNr. 812 059

Auch die Ausbildung in den Modulen stellt keinen Lehrgang im eigentlichen Sinn dar und ist daher in SASPF/IAMS nicht buchbar. Die Ausbildungseinrichtungen sind die zuständigen Stellen gem. Nr. 7 dieser Weisung.

⁴ BMVg FüSan II 4, Az 32-01-05 vom 15.12.2006 (Weisung IGF im ZSanDstBw)

Übersicht der Module:

Basisausbildungsanteil EH-A:

- Blutstillungsmaßnahmen
 - + mittels Verbänden
 - + mit gerinnungsunterstützenden Verbandmitteln
- Morphin-Autoinjektor
 - + Auflagen, Gegenanzeigen
 - + Dosierung, Anwendung
 - + Dokumentation
- Aktuelle Neuerungen bei Bedarf
- Tourniquet
 - + Anwendung
 - + Handhabung
 - + Dokumentation
- Überprüfung der Vitalfunktionen
 - + Bewusstsein
 - + Atmung
 - + Kreislauf
- Breitbandantibiotikum
 - + Auflagen, Gegenanzeigen
 - + Dosierung, Anwendung

Ä

Modul A

Basisausbildungsanteil EH-A +

- Maßnahmen des Einsatzerst Helfers unter Einsatzbedingungen
- + Retten und Transport von Verwundenen
- + Meldeschema METHANE
- + Stressreaktionen / Stressbewältigung

Modul B

Basisausbildungsanteil EH-A +

- Maßnahmen des Einsatzerst Helfers bei Störungen des Bewusstseins, der Atmung und des Kreislaufs
- + Freimachen, Freihalten Atemwege
- + Atemspende, HLW
- + AED

Modul C

Basisausbildungsanteil EH-A +

- Maßnahmen des Einsatzerst Helfers bei einsatzbedingten Verletzungen
- + Gliedmaßen-, Explosions- und Augenverletzungen
- + Amputationen
- + Schockbekämpfung

Modul D

Basisausbildungsanteil EH-A +

- Maßnahmen des Einsatzerst Helfers bei besonderen Verletzungen und Maßnahmen im Zivilen
- + Hitze- und Kälteschäden
- + Verbrennungen
- + Absichern einer Unfallstelle, Notruf
- + Abnehmen Integralhelm
- + Rechtsgrundlagen

Ä

Lehrgangsteilnehmer sind mit der Lehrgangsnummer des jeweiligen Trainingsmoduls zur Ausbildungseinrichtung zu kommandieren.

Die Teilnahme am jeweiligen Trainingsmodul ist durch die durchführende Stelle mit Lehrgangszeugnis Belegart 90/3 mit dem Hinweis auf die Verlängerung der Gültigkeit der ATN 809 4000 (ATB „Einsatzersthelfer A“) bis zum 31.12. des Folgejahres zu bestätigen⁵.

Die Dateneinpfege ins PersWiSys/ SASPF und in die Ausbildungspassdatenbank obliegt dem Stammtruppenteil.

Die Überwachung des Kompetenzerhaltes liegt in der Verantwortung der Disziplinarvorgesetzten. Unabhängig davon trägt der Soldat eine Eigenverantwortung.

Die Nichtteilnahme an einem jährlich vorgeschriebenen Trainingsmodul verhindert grundsätzlich die Verlängerung der Gültigkeit der ATB „Einsatzersthelfer A“. Die Wiederholung der 30-stündigen EH-A Erstausbildung wird erforderlich.

Für Soldatinnen und Soldaten mit absehbar längeren Abwesenheitszeiten (z.B. ZAW-Maßnahme) soll die Teilnahme an den Trainingsmodulen durch die zuständigen Vorgesetzten ermöglicht bzw. mit den durchführenden Stellen abgestimmt werden.

Eine Sonderregelung für diesen Personenkreis ist auf Grund der Zielsetzung des Kompetenzerhaltes nicht vorgesehen.

Ausnahmeregelung:

In den Fällen, in denen Soldatinnen und Soldaten an einem jährlich vorgeschriebenen Trainingsmodul nicht teilnehmen konnten, ist nach Prüfung und Entscheidung durch den zuständigen Disziplinarvorgesetzten eine Fristverlängerung um 3 Monate zur Ableistung des versäumten Trainingsmoduls möglich. In diesem Fall ist die ATB/ATN Einsatzersthelfer A 8094000 zunächst bis zum 31.03. des Folgejahres zu verlängern. Nach Teilnahme am entsprechenden Trainingsmodul kann dann die Gültigkeit der ATB/ATN, jedoch nicht über den 31.12. des Kalenderjahres der Ausbildung hinaus, verlängert werden. Bei Nichtteilnahme verliert die ATB/ATN ihre Gültigkeit, eine erneute Erstausbildung wird erforderlich.

Übergangsregelung:

Helfer im Sanitätsdienst (ATN 100 0830 nehmen am Kompetenzerhalt Einsatzersthelfer A als Helfer im Sanitätsdienst teil. Sie erhalten nach Absolvieren des vollständigen Kompetenzerhaltes Einsatzersthelfer A (Module A-D) die Qualifikation Einsatzersthelfer A. Die durchführende Stelle erstellt nach Absolvierung des jeweiligen Moduls ein Lehrgangszeugnis BA 90/3 mit folgendem Vermerk:

„Nach Abschluss der Module A-D ist durch den Stammtruppenteil die ATB/ATN Einsatzersthelfer A 8094000 zuzuerkennen und in das PersWiSysBw/SASPF und in die Ausbildungspassdatenbank einzupflegen.“

Die ATB/ATN Einsatzersthelfer A 809 4000 ist dann analog der EH-A Erstausbildung mit begrenzter Gültigkeit durch den Stammtruppenteil mit Befähigungsnachweis BA 90/8 zuzuerkennen⁶.

⁵ Siehe Anlage 6b

⁶ Siehe Anlage 6c

Synchronisierung Trainingsmodule Kompetenzerhalt:

Um die Trainings zum Kompetenzerhalt zu synchronisieren, sind die Trainingsmodule von den durchführenden Stellen wie folgt auszuplanen:

Mit Beginn 2012 werden alle durchführenden Stellen zur Synchronisierung im Kalenderjahr grundsätzlich nur die Themen eines Moduls durchführen⁷. Berücksichtigt werden Ausnahmeregelung und Übergangsregelung.

Ä

- Ersterwerb ATB EH-A in 2011:
mit Modul C in 2012 beginnend, folgend Modul D in 2013, Modul A in 2014 und Modul B in 2015; 2016 fortfahrend wieder mit Modul C beginnend
- Ersterwerb ATB EH-A 2012 ff.:
Einpassung in o.a. Systematik, d.h. das erste Modul zum Kompetenzerhalt wird für diese Absolventen in 2013 das Modul D sein
- Ersterwerb ATB EH-A in 2010:
Nach Modul B in 2011, Modul C in 2012, Modul D in 2013, Modul A in 2014; 2015 fortfahrend wieder mit Modul B beginnend
- Übergangsregelung HiS bis 2013:
Nach Modul A in 2010 und Modul B in 2011, Modul C in 2012 und Modul D in 2013 mit Zuerkennung der ATB „Einsatzersthelfer A“; 2014 fortfahrend wieder mit Modul A beginnend
- Zusätzlich ist im ersten Quartal jedes Jahres für Nachzügler gem. o.a. Ausnahmeregelung das Trainingsmodul des vorangegangenen Jahres auszuplanen.

Zur Verdeutlichung ist in der Anlage 4 eine Übersicht Kompetenzerhalt dargestellt.

Der Bedarf an erforderlichen Durchläufen der Trainingsmodule, Nachzügler eingeschlossen, als auch der Bedarf an erforderlichen Wiederholungen der EH-A Erstausbildung ist mit den Bedarfsträgern im Zuständigkeitsbereich der durchführenden Stellen abzustimmen.

10. Trainingsteilnehmer

Alle Soldaten aus dem Geschäftsbereich BMVg

11. Trainingsvoraussetzung

Keine besondere Voraussetzung erforderlich.

12. Lehrgangsstärke / Anzahl der Lehrgangsdurchläufe

Nach Bedarf vor Ort.

Eine maximale Teilnehmerzahl je Durchgang von 25 Ausbildungsteilnehmern in der praktischen Ausbildung sollte nicht überschritten werden. Das Ausbilder-Auszubildenden-Verhältnis (ohne SanStOffz Arzt und Hilfsausbilder) sollte für die praktischen Anteile maximal 1:8 betragen.

13. Personalauswahl / Teilnehmermeldung / Kommandierung / Abordnung

Die Erstausbildung zum Einsatzersthelfer A ist grundsätzlich Bestandteil der Grundausbildung in den TSK/MilOrgBer.

⁷ Bis zur Synchronisierung im Jahre 2014 müssen u.U. Unschärfen bereinigt werden, die festzustellen sind, wenn in den Jahren 2010 und 2011 nicht die Module 1 und 2 (bzw. A und B) ausgebildet wurden.

14. Methodik / Lehrpersonal / Lehrgangsvorbereitung

Mischform, Unterricht, Praktischer Dienst.

Die Erstausbildung wird unter fachlicher Leitung des zuständigen SanStOffz Arzt durch Sanitätspersonal auf der Grundlage der ZDv 49/20 durchgeführt. An Schulen der Marine mit Truppenfachlehrern SAN führen diese die Ausbildung unter fachlicher Leitung des Admiralarztes der Marine durch.

Zur Intensivierung der praktischen Ausbildung in der Erst- und Wiederholungsausbildung sollten in Abstimmung mit der Truppe ausgebildete Einsatzersthelfer B (EH-B) und Combat First Responder (CFR) der TSK/MilOrgBer zur Ausbildungsunterstützung herangezogen werden.

Die Anlagen 2 und 3 geben die Anteile der Unterrichte vor, die in der Erstausbildung durch SanStOffz Arzt auszubilden und zu bestätigen sind.

Bei der Wiederholungsausbildung zum Kompetenzerhalt sind die Unterrichte und die praktische Ausbildung gemäß der Erstausbildung unter fachlicher Leitung eines SanStOffz Arzt durchzuführen. Die Durchführung der fachlichen und praktischen Ausbildung kann in Abweichung zur Erstausbildung nach dessen Maßgabe auf einen geeigneten SanFw und RettAss delegiert werden.

Unterrichte für die EH-A Ausbildung sind dem Ausbildungspersonal als Anhalt über das *Ausbildungsforum Bundeswehr / Bereich Ausbildung / Sanitätsdienst / Arbeitsgruppen in Zuständigkeit des Sanitätsdienstes / Ausbildungsunterlagen Einsatzersthelfer A* zur Verfügung gestellt.

Zudem können die theoretischen Anteile des Kompetenzerhaltes auch mit MAT-Lernprogrammen erworben werden.

(siehe hierzu IntranetBw – *Ausbildungsportal – OrgBereiche - Ausbildung im Sanitätsdienst – Lernmodule Einsatzersthelfer A*)⁸

15. Ausbildungsreisen

Entfällt

16. Bestimmungen der Militärischen Sicherheit

Es gelten die Bestimmungen gem. ZDv 2/30 „Sicherheit in der Bundeswehr“.

17. Verwaltungsbestimmungen

Die Ausbildung ist an den Standorten durchzuführen. Abweichende Regelungen sind unter Beachtung der gültigen Verwaltungsbestimmungen durch die Verbände zu regeln.

18. Bekleidung / Ausrüstung

Nach Maßgabe des Ausbildungsleiters/ Ausbildungsleiterin vor Ort.

19. Meldung / Berichte

Anregungen für die Ausbildung und Lehrgangskritik sind auf dem Dienstweg über den Ausbildungsleiter / die Ausbildungsleiterin zu äußern und ggf. in einem Erfahrungsbericht zusammenzufassen.

⁸ Die inhaltliche Anpassung der MAT-Lernprogramme 1 bis 4 (eingestellt im IntranetBw) zu den neuen Modulen A – D und Basisausbildungsanteil EH-A ist in Bearbeitung.

20. Zuständigkeiten gemäß AllgUmdr 71/1

- Fachliche Zuständigkeit: SanABw I
- Trainingsbearbeitung SanABw I
- Lehrgangsplatzmanagement Ausbildungsleiter der TSK/MilOrgBer in enger Abstimmung mit den durchführenden Stellen

21. Mitprüfung / Mitzeichnung / Billigung

- Die Mitprüfung/ Mitzeichnung der 2. Änderung wurde abgeschlossen am 24.05.2012.
- Verantwortlich: SanABw I
- Die ministerielle Billigung erfolgte am 13.01.2010

22. In-/Außerkraftsetzung

Die Änderung der Ausbildungsweisung tritt am 01.07.2012 in Kraft.

Die Ausbildungsweisung ist regelmäßig durch die FZ-Stelle auf ihre Aktualität zu überprüfen und ggf. anzupassen.

23. Zivile Anerkennung

Grundlage für die Ausbildung in Erster Hilfe und in lebensrettenden Sofortmaßnahmen ist die vom Gesetzgeber vorgesehene Ausbildung gemäß § 19 Abs. 1-4 der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr (Fahrerlaubnis-Verordnung [FeV]) vom 18. August 1998, BGBl. Seite 2214 in der jeweils geltenden Fassung. Die Ausbildung zum Einsatzersthelfer A schließt diese Ausbildung ein.

Die zivile Anerkennung ist im Lehrgangszeugnis zu vermerken.

24. Leistungsabzeichen

Die Voraussetzung der Anerkennung der Kenntnisse der Selbst- und Kameradenhilfe zur Verleihung eines Abzeichens für Leistungen im Truppendienst gem. ZDv 37/10 „Anzugordnung für die Soldaten der Bundeswehr“, Anlage 9, I.2.a) erster Spiegelstrich, ist mit Vorliegen der gültigen ATN 809 4000 (ATB „Einsatzersthelfer A“) erfüllt.

Im Rahmen der Übergangsregelung für „Helfer im Sanitätsdienst“ ersetzt die Absolvierung der Trainingsmodule zum Kompetenzerhalt die noch nicht zuerkannte ATB "Einsatzersthelfer A" zur Anerkennung der Kenntnisse der Selbst- und Kameradenhilfe.

25. Umsetzung in den anderen MilOrgBer

MilOrgBer werden gebeten, diese Weisung im eigenen Bereich umzusetzen.

Ä

Zeitberechnung

A.	Ausbildungstage	4
B.	Ausbildungsstunden	30
C.	Sonstige Stunden	0
	davon	
	Sport	0
	Organisationszeit	0
D.	Gesamtstunden	30

Zeitberechnung Einsatzersthelfer A

Lfd. Nr.	Ausbildungsgebiet / -teilgebiet / -thema	Stundenansatz		
		Ausb-thema	Ausb-teil-gebiet	Ausb-gebiet
1 . 0 . 0 . 0	Gefechtsfeld und Verletzungsmuster			19
1 . 1 . 0 . 0	Maßnahmen des Einsatzersthelfers unter Einsatzbedingungen		4	
1 . 1 . 1 . 0	Retten und Transport von Verwundeten	0,5		
1 . 1 . 2 . 0	Retten und Transport von Verwundeten (Praktische Ausbildung)	1		
1 . 1 . 3 . 0	Erste Untersuchung auf eine akute Lebensgefährdung; Sanitätswarnmarke	0,5		
1 . 1 . 4 . 0	Untersuchungsschemata Ganzkörperuntersuchung	0,5		
1 . 1 . 5 . 0	Lagerungsarten	1		
1 . 1 . 6 . 0	Meldeschema METHANE	0,5		
1 . 2 . 0 . 0	Blutstillungsmaßnahmen		3	
1 . 2 . 1 . 0	Gefahren starker Blutungen	0,5		
1 . 2 . 2 . 0	Arten der Blutstillungsmaßnahmen	0,5		
1 . 2 . 3 . 0	Anwendung gerinnungsunterstützender Verband	0,5		
1 . 2 . 4 . 0	Blutstillungsmaßnahmen (Praktische Ausbildung)	1,5		
1 . 3 . 0 . 0	Gliedmaßenverletzungen / Amputation		1	
1 . 3 . 1 . 0	Feststellen des Schweregrades der Verletzung	0,5		
1 . 3 . 2 . 0	Erstversorgung von Amputationsverletzungen	0,5		
1 . 4 . 0 . 0	Atemwege / Atemspende		2	
1 . 4 . 1 . 0	Freimachen und Freihalten der Atemwege / Atemspende	2		
1 . 5 . 0 . 0	Schockzustände		2	
1 . 5 . 1 . 0	Schockformen	0,5		
1 . 5 . 2 . 0	Lagerungsarten	0,5		
1 . 5 . 3 . 0	Notfallmaßnahmen	1		
1 . 6 . 0 . 0	Schmerztherapie / Autoinjektoren		1	
1 . 6 . 1 . 0	Angepasste Schmerztherapie	0,25		
1 . 6 . 2 . 0	Auflagen / Gegenanzeigen Morphin-Autoinjektor	0,25		
1 . 6 . 3 . 0	Dosierung und Dokumentation Morphin-Autoinjektor	0,25		
1 . 6 . 4 . 0	Anwendung Morphin-Autoinjektor	0,25		
1 . 7 . 0 . 0	Antibiotika-Therapie im Rahmen der Infektprophylaxe bei offenen Traumata		1	
1 . 7 . 1 . 0	Auflagen / Gegenanzeigen Antibiotikum Ciprofloxacin	0,5		
1 . 7 . 2 . 0	Anwendung / Verabreichung Antibiotikum Ciprofloxacin für festgelegte Indikation	0,5		
1 . 8 . 0 . 0	Explosionsverletzungen		2	
1 . 8 . 1 . 0	Verletzungsmuster	1		
1 . 8 . 2 . 0	Entstehungsmechanismen mit Bedeutung für Behandlung	1		
1 . 9 . 0 . 0	Vergiftungssymptome unter ABC-Bedingungen		1	
1 . 9 . 1 . 0	Erste-Hilfe-Maßnahmen bei Einsatz von ABC-Kampfmitteln	1		
1 . 10 . 0 . 0	Verletzungen durch Verbrennungen (incl. Elektrischer Strom- / Blitzschlag)		2	
1 . 10 . 1 . 0	Schweregrade / Erstversorgung	1		
1 . 10 . 2 . 0	Verletzung tiefer Atemwege	0,5		
1 . 10 . 3 . 0	Erste-Hilfe-Maßnahmen bei Verletzungen durch elektrischen Strom- / Blitzschlag	0,5		

2 . 0 . 0 . 0	Ergänzende Ausbildungsmaßnahmen			6
2 . 1 . 0 . 0	Wesentliche Rechtsgrundlagen		1	
2 . 1 . 1 . 0	Bestimmungen BGB, StGB und Humanitäres Völkerrecht	0,5		
2 . 1 . 2 . 0	Spezielle Rechtsgrundlagen für den Einsatz als Ersthelfer	0,5		
2 . 2 . 0 . 0	Krankheitsverhütung und Hygiene		1	
2 . 2 . 1 . 0	Grundlegende Hygieneregeln	0,5		
2 . 2 . 2 . 0	Infektionskrankheiten / Maßnahmen Krankheitsverhütung im Inland und bei Einsätzen	0,5		
2 . 2 . 3 . 0	Umweltbedingte Gefahren			
2 ! 3 ! 0 ! 0	Stressreaktionen im Gefecht / Akut-Maßnahmen / Erkennen einer akuten Belastungsreaktion und PTBS / Verhinderung PTBS		1,5	
2 ! 3 ! 1 ! 0	Häufigste psychische Faktoren/ Reaktionen und Möglichkeiten psychischer Kameradenhilfe	1,5		
2 . 4 . 0 . 0	Hitzeschäden		1	
2 . 4 . 1 . 0	Ursachen / Maßnahmen zur Vermeidung von Hitzeschäden			
2 . 4 . 2 . 0	Erkennen von Hitzeschäden			
2 . 4 . 3 . 0	Maßnahmen bei Hitzeschäden			
2 . 5 . 0 . 0	Erfrierungen			
2 . 5 . 1 . 0	Ursachen von Erfrierungen			
2 . 5 . 2 . 0	Unterteilung von Erfrierungen			
2 . 5 . 3 . 0	Maßnahmen bei Erfrierungen			
2 . 6 . 0 . 0	Unterkühlung		1,5	
2 . 6 . 1 . 0	Ursachen von Unterkühlungen			
2 . 6 . 2 . 0	Stadien der Unterkühlung			
2 . 6 . 3 . 0	Maßnahmen zur Wiedererwärmung Unterkühlter			
2 . 6 . 4 . 0	Warnhinweise und zusätzliche Maßnahmen bei Unterkühlungen			
2 . 7 . 0 . 0	Rettung Ertrinkender			
2 . 7 . 1 . 0	Maßnahmen nach Rettung aus dem Wasser			
2 . 8 . 0 . 0	Augenverletzungen			
2 . 8 . 1 . 0	Maßnahmen bei Augenverletzungen			
3 . 0 . 0 . 0	Besondere Erste-Hilfe-Maßnahmen im Zivilen			5
3 . 1 . 0 . 0	Kfz-Verbandkasten / Absichern der Unfallstelle		1	
3 . 1 . 1 . 0	Inhalt Verbandkasten	0,5		
3 . 1 . 2 . 0	Unfallstelle Absichern, Notruf	0,5		
3 . 2 . 0 . 0	Abnahme Integralhelm bei Zweiradfahrern		1	
3 . 2 . 1 . 0	Grundlagen und Durchführung der Helmabnahme	1		
3 . 3 . 0 . 0	Herz-Lungen-Wiederbelebung		2,5	
3 . 3 . 1 . 0	Grundlagen und praktische Durchführung HLW	2,5		
3 . 4 . 0 . 0	Automatischer Externer Defibrillator ⁹		0,5	
3 . 4 . 1 . 0	Grundlagen und Demonstration der Anwendung AED	0,5		

Gelb hinterlegt sind die Ausbildungsthemen, welche in der **Erstausbildung** zwingend durch ärztliches Personal auszubilden und bis auf 2.3.0.0 und 2.3.1.0 zu bestätigen sind.

⁹ Die Beschaffung von AED ist vorgesehen, eine Rüstung frühestens Ende 2012 wahrscheinlich. Solange den durchführenden Stellen keine AED-Ausbildungsgeräte zur Verfügung stehen, können Soldaten in Liegenschaften der Bundeswehr, in denen AED gerüstet sind durch „Befauftragte Personen“ gem. § 5 MPBetreibV als Anwender in die sachgerechte Handhabung, die Anwendung und den Betrieb des AED eingewiesen werden.

Lfd. Nr.	Richtziel	Grobziel	Feinziel
1.1.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt erste Maßnahmen zur Rettung Verletzter unter Einsatzbedingungen und beherrscht die Anwendungen.		
1.1.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt Methoden zur Rettung und zum behelfsmäßigen Transport von Verletzten.	
1.1.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die fünf Methoden (Gamstragegriff, Rautekgriff, Transport mit dem Tragering, Zweipersonentransport, Zweipersonenschleiftrick) zur Rettung und zum behelfsmäßigen Transport von Verletzten aufzählen.
1.1.1.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Vorteile und Nachteile der einzelnen Methoden aufzählen und kann seine Auswahl zur situationsabhängig geeignetsten Rettungsmethode begründen.
1.1.2.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin beherrscht das Retten und den behelfsmäßigen Transport von Verletzten aus dem Gefahrenbereich.	
1.1.2.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann alle fünf Rettungsmethoden im Rahmen einer praktischen Übung auch unter erschwerten Bedingungen ausführen.
1.1.3.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann an einem Verletzten eine erste orientierende Untersuchung vornehmen und feststellen, ob eine akute Lebensgefährdung vorliegt. Der Ersthelfer / die Ersthelferin kennt die Bedeutung der Sanitätswarnmarke.	

1.1.3.1			<p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin erläutert, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> • an erster Stelle die Überprüfung der <u>Be-</u> <u>wusstseinslage</u> steht und geklärt werden muss, ob eine Bewusstlosigkeit vorliegt, in dem man den Verletzten anspricht und versucht ihn vorsichtig zu wecken; • an zweiter Stelle die Überprüfung der <u>At-</u> <u>mung</u> durch Sehen, Hören und Fühlen erfolgt; • an dritter Stelle die Überprüfung des <u>Kreis-</u> <u>laufs</u> durch Tasten der Halsschlagader am Hals erfolgt.
1.1.3.2			<p>Der Ersthelfer / die Ersthelferin kann erklären, dass die Sanitätswarnmarke zum schnellen Erkennen bestimmter Krankheitszustände und Gefährdungslagen bei Patientinnen und Patienten dient, deren G-Unterlagen nicht oder nicht sofort zur Verfügung stehen und die nicht in der Lage sind, ihre gesundheitliche Vorgeschichte dem Notfallarzt/der Notfallärztin mitzuteilen. Bei der orientierenden Untersuchung Verletzter ist daher immer auf das Vorhandensein einer möglichen Sanitätswarnmarke zu achten. Die Hinweise auf Erkrankungen / besondere Gefährdungslagen sind bei der Ersten Hilfe zu beachten und umzusetzen.</p>
1.1.4.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann an einem Verletzten eine erste orientierende Ganzkörperuntersuchung durchführen.	
1.1.4.1			<p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Ganzkörperuntersuchung vom Kopf zum Fuß in die einzelnen Untersuchungsschritte einteilen und durchführen (Kopf, Schulter, Brustkorb, Rücken, Bauch, Becken, Gesäß, Oberschenkel, Unterschenkel, Fuß). Er/Sie beachtet dabei den Wärmeergehalt.</p>
1.1.5.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Verletzte je nach Verletzungsmuster und Situation lagern.	
1.1.5.1			<p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Technik von drei verschiedenen Lagerungsarten (Schocklagerung, Stabile Seitenlage, Oberkörperhochlagerung) aufzählen.</p>

1.1.5.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann alle unterrichteten Lagerungsarten im Rahmen einer praktischen Übung demonstrieren.
1.1.6.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt das Meldeschema METHANE und kann den einzelnen Buchstaben die richtige Entsprechung zuordnen.	
1.1.6.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die einzelnen Buchstaben und Ziffern des jeweiligen Meldeschemas aufzählen sowie die jeweilige Bedeutung in englischer und deutscher Sprache wiedergeben. Er/Sie setzt im Rahmen einer praktischen Übung eine Notrufmeldung nach dem Meldeschema METHANE ab.
1.2.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die verschiedenen Verbandmittel der persönlichen Sanitätsausstattung einschließlich Verbänden mit gerinnungsfördernden Mitteln, deren Anwendung und beherrscht das Anlegen der verschiedenen Verbandmittel.		
1.2.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Gefahren starker Blutungen aufzählen und die Notwendigkeit der Wundversorgung erläutern.	
1.2.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin beschreibt die körperliche Schwächung, Lebensgefahr durch Flüssigkeitsverlust, Organschädigung durch Sauerstoffmangel.
1.2.2.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann verschiedene Behandlungsmöglichkeiten bei starken Blutungen aufzählen.	

1.2.2.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin erläutert die Verwendung von: <ul style="list-style-type: none"> • Verband, Druckverband, • gerinnungsunterstützenden Verbandmitteln (QuikClot Combat Gauze u. Nachfolgeprodukte)¹⁰, • Abdrücken und Abbinden
1.2.2.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin nennt als Gründe für schwer stillbare Blutungen: <ul style="list-style-type: none"> • Verletzungen großer arterieller Blutgefäße, auch Sickerblutungen sowie • Verletzungen bei Amputationen.
1.2.3.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Anwendung von gerinnungsunterstützenden Verbandmitteln (wie z.B. QuikClot Combat Gauze) beschreiben.	
1.2.3.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin beschreibt die Anwendung von gerinnungsunterstützenden Verbandmitteln (z.B. QuikClot Combat Gauze) gem. Angaben des Herstellers (Entfernung von Blut, Tamponade durch vollständige Wundbedeckung mit QuikClot, direkter Druck auf die Wunde über 3 Minuten bzw. bis zum Stillstand der Blutung, Verbandanlage, ggf. Druckverb.
1.2.4.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin beherrscht die Maßnahmen der Blutstillung.	
1.2.4.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann wesentliche Blutstillungsmethoden im Rahmen einer praktischen Übung ausführen (Anlegen von Verbänden, Druckverbänden, Emergency Bandage, Abdrücken und im Rahmen der Notkompetenz Abbinden mittels Tourniquet ¹¹).

¹⁰ Mit Beginn des III. Quartals 2012 ist die Anwendung von QuikClot Combat Gauze mit Z-Faltung auszubilden. Bis zur Verfügbarkeit von nichtaktiven Übungsvarianten aus Eigenherstellung ist keine praktische Ausbildung mit QuikClot Combat Gauze durchzuführen. Dezentral beschaffte Übungsvarianten dienen in der Erstausbildung und beim Kompetenzerhalt bis dahin nur als Anschauungsmaterial.

¹¹ Ausbildung gem. „Anwendungsalgorithmus Tourniquet EH-A“ (Konsiliargruppe X). Hinweis zur Dokumentation medizinischer Informationen siehe Seite 39.

1.3.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin erkennt Gliedmaßenverletzungen einschließlich Amputationen und kann die Erste Hilfe bei diesen Verletzungen unter erschwerten Bedingungen ausführen.		
1.3.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Verletzte selbständig orientierend untersuchen und Verletzungen nach Schweregrad einordnen.	
1.3.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin führt die vollständige orientierende Untersuchung Verletzter selbständig durch und kann hierbei Verletzungen der Gliedmaßen und/oder Amputationen feststellen.
1.3.2.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die selbständige Erstversorgung bei Verletzungen der Gliedmaßen einschließlich Amputationsverletzungen unter erschwerten Bedingungen ausführen.	
1.3.2.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Erstversorgung festgestellter Gliedmaßenverletzungen selbständig durchführen.
1.3.2.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann provisorisches Schienen bei Gliedmaßenverletzungen durchführen.
1.3.2.3			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Erstversorgung bei Amputationsverletzungen einschließlich Blutstillung (z.B. durch Verband, Druckverband, Emergency Bandage, Abdrücken, im Rahmen der Notkompetenz Abbinden mittels Tourniquet) und ggf. Konservierung des Amputats durchführen.
1.4.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin erkennt Verlegungen der oberen Atemwege und beherrscht deren Behebung einschließlich Atemspende.		
1.4.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin weiß, dass das Überleben Verletzter nur bei freien Atemwegen möglich ist, und beherrscht das Freimachen / Freihalten der oberen Atemwege.	
1.4.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin weiß, dass Verlegungen der Atemwege lebensbedrohlich und daher umgehend zu beseitigen sind.

1.4.1.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Verlegungen der oberen Atemwege durch Überprüfung der Atmung und Untersuchung der Mundhöhle erkennen.
1.4.1.3			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Verlegungen der Atemwege durch Ausräumen der Mundhöhle und Überstreckung des Kopfes beseitigen. Ergänzend weiß der Ersthelfer/die Ersthelferin, dass Sanitätspersonal und Ärzte weitere Maßnahmen zum Freimachen der Atemwege durchführen können.
1.4.1.4			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Verletzte zur Atemspende richtig lagern.
1.4.1.5			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Atemspende (auch unter Anwendung des Notfallbeatmungstuchs) richtig durchführen.
1.5.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin erkennt lebensbedrohliche Schockzustände und kann deren Notfallbehandlung unter erschwerten Bedingungen durchführen.		
1.5.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die verschiedenen Schockformen.	
1.5.1.1			<p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Schockformen Volumenmangelschock, kardiogener Schock, allergischer Schock, psychogener Schock und septischer Schock sowie deren Merkmale zur Unterscheidung aufzählen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Volumenmangelschock: i.d.R. großer Blutverlust (Verletzung, Knochenbruch!), Puls > 100, systolischer Blutdruck < 100. • Kardiogener Schock: Atembeschwerden, häufig Herzschmerz, Vernichtungsgefühl z.B. bei Herzinfarkt, systolischer Blutdruck < 90. • Allergischer Schock: u.a. Nesselsucht, Juckreiz, Schwindel, Übelkeit, Atemnot, Auslöser möglicherweise erinnerlich (z.B. Insektenstich, Medikamenten- / Nahrungsaufnahme...) • psychogen: durch Belastungssituation ausgelöst, u.a. Verwirrtheit.

1.5.2.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin beherrscht die entsprechende Lagerung bei den verschiedenen Schockarten.	
1.5.2.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin führt durch: <ul style="list-style-type: none"> • Volumenmangelschock: Schocklagerung, • Kardiogener Schock: Erhöhte Lagerung des Oberkörpers, • Allergischer Schock: Schocklagerung, schnelle medizinische Hilfe erforderlich (antiallergische Behandlung), • Psychogener Schock: Betreuung erforderlich, ggf. Festhalten.
1.5.3.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt weitere Notfallmaßnahmen zur Behandlung der jeweiligen Schockform.	
1.5.3.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin nennt Maßnahmen, die durch Sanitätspersonal durchgeführt werden: <ul style="list-style-type: none"> • Infusionstherapie, • Sauerstoffgabe, • medikamentöse Behandlung.
1.5.3.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin erkennt, wenn sanitätsdienstliche Hilfe erforderlich ist und veranlasst diese.
1.5.3.3			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat verstanden, dass beim Volumenmangelschock weitere Flüssigkeitsverluste u.a. durch Stillen von Blutungen zu verhindern sind.
1.6.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Anwendungsgebiete des Morphin-Autoinjektors der persönlichen Sanitätsausrüstung erläutern sowie Anwendungsgebiete und Gegenanzeigen nennen und beherrscht die Anwendung.		
1.6.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Verletzungsmuster, die im Allgemeinen mit starken Schmerzen verbunden sind, aufzählen und die Notwendigkeit einer angepassten Schmerztherapie erläutern.	

1.6.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat verstanden, dass traumatische Verletzungen, insbesondere Amputationen, Knochenbrüche oder Mehrfachverletzungen (Polytrauma) häufig mit sehr starken Schmerzen verbunden sind. Darüber hinaus kann er/sie erklären, dass auch z.B. Herzinfarkt und ausgekugelte Gelenke starke Schmerzen verursachen.
1.6.1.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin schildert, dass Schmerztherapie auch beruhigende Wirkung auf Verletzte hat und den Heilungsverlauf positiv beeinflussen kann.
1.6.2.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Auflagen / Gegenanzeigen bei der Anwendung des Morphin-Autoinjektors erläutern.	
1.6.2.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat verstanden, dass Morphin dem Betäubungsmittelgesetz unterliegt, der Missbrauch strafbar und der Bestand regelmäßig nachzuweisen ist. Die Strafvorschriften der entsprechend zugrunde liegenden Gesetzestexte sind im erforderlichen Rahmen bekannt. Die Anwendung erfolgt daher nur im Rahmen der Notkompetenz.
1.6.2.2			Grundsätzlich ist der Autoinjektor der Verletzten zu nutzen. Aus dem Verletzungsmuster ergibt sich die Indikation zur Anwendung. Die Anwendung des eigenen Autoinjektors durch den Ersthelfer/die Ersthelferin ist zum Ausschluss missbräuchlicher Anwendung unter Nennung der Verletzungen und – soweit möglich – des Dienstgrades und Namens des Empfängers zu Nachweiszwecken zu dokumentieren.
1.6.2.3			Der Ersthelfer / die Ersthelferin prüft vor Anwendung des Morphin-Autoinjektors, ob eine Sanitätswarnmarke vorliegt, der zufolge der Morphin-Autoinjektor nicht angewandt werden darf.

1.6.2.4			Der Ersthelfer/die Ersthelferin beschreibt, dass Morphin die Atmung Verletzter negativ beeinflussen kann. Verletzte mit Störungen der Atemfunktion und chronischen Atemwegserkrankungen (z.B. Asthma) dürfen keine Injektion mit dem Morphin-Autoinjektor erhalten.
1.6.2.5			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat gelernt, dass die Verdauung durch Morphin negativ beeinflusst werden kann. Verletzte mit akuten unklaren schmerzhaften Bauchbeschwerden dürfen keine Injektionen mit dem Morphin-Autoinjektor erhalten.
1.6.2.6			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat gelernt, dass der Morphin-Autoinjektor nicht bei Kopfverletzungen angewandt werden darf.
1.6.2.7			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat gelernt, dass nach der Anwendung des Morphin-Autoinjektors die Aufmerksamkeit und das Reaktionsvermögen eingeschränkt sein können und Verletzte daher nach Anwendung des Autoinjektors keine Fahrzeuge führen dürfen!
1.6.3.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die Dosierung des Morphin-Autoinjektors.	
1.6.3.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat verstanden, dass durch die intramuskuläre Anwendung die schmerzstillende Wirkung mit zeitlicher Verzögerung eintritt und daher ein weiterer Autoinjektor gegeben werden kann, wenn nach Ablauf von 30 Minuten keine ausreichende Schmerzreduktion eintritt. Obwohl i.d.R. ausreichende Wirkung durch Anwendung eines Autoinjektors erreicht wird, können je nach Schmerzintensität bis zu 3 Anwendungen zur ausreichenden Schmerztherapie erforderlich sein.

1.6.3.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann erläutern, dass eine Überdosierung mit Morphin das Bewusstsein und die Atmung Verletzter beeinflussen kann. Zur Vermeidung einer Überdosierung notiert er/sie die Anwendung des Autoinjektors mit Datum-Zeitgruppe auf der Stirn der Verletzten ¹² . Bei Nachlassen der Wirkung darf eine erneute Injektion ohne ärztliche Anweisung nicht innerhalb von 4 Stunden erfolgen. Im Fall der Überdosierung ist ein SanStOffz Arzt zu verständigen. Sofortmaßnahmen beinhalten das Wachhalten des Verletzten, Aufforderung zum Atmen und ggf. Atemspende.
1.6.4.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin beherrscht die Anwendung des Morphin-Autoinjektors unter Beachtung von Anwendungs- und Sicherheitsbestimmungen.	
1.6.4.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin demonstriert die Anwendung des Üb-Morphin-Autoinjektors zur Injektion, die i.d.R. in die Oberschenkelmuskulatur erfolgt. Er/sie zieht den roten Sicherheitsknopf heraus, setzt den Üb-Autoinjektor dann mit dem violetten Ende schnell und kräftig auf die Vorderseite des Oberschenkels auf. Er/sie beschreibt, dass der Autoinjektor nach ca. 10 Sekunden mit einem kräftigen Ruck wieder herauszuziehen ist.
1.7.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Anwendungsgebiete des Breitband-Antibiotikums Ciprofloxacin in der persönlichen Sanitätsausstattung erläutern sowie Anwendungsgebiete, Wechselwirkungen und Gegenanzeigen nennen und beherrscht die Anwendung bzw. Verabreichung.		
1.7.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Auflagen / Gegenanzeigen und Wechselwirkungen bei der Anwendung bzw. Verabreichung des Breitband-Antibiotikums Ciprofloxacin erläutern.	

Ä

¹² Hinweis zur Dokumentation medizinischer Informationen siehe Seite 39

1.7.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat verstanden, dass Ciprofloxacin zur möglichst frühen Behandlung von zu erwartenden Wundinfektionen dient.
1.7.1.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat verstanden, dass die Einnahme bzw. Verabreichung des Medikaments im Rahmen der Notkompetenz erfolgt. Ausgabe und Freigabe erfolgt im Einsatzland mit entsprechender Weisung.
1.7.1.3			Der Ersthelfer / die Ersthelferin prüft vor Verabreichung / Einnahme des Medikaments Ciprofloxacin, ob eine Sanitätswarnmarke vorliegt, der zufolge das Medikament nicht angewandt werden darf.
1.7.2.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die Dosierung des Antibiotikums Ciprofloxacin und beherrscht die Anwendung/Verabreichung unter Beachtung von Anwendungs- und Sicherheitsbestimmungen.	
1.7.2.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat verstanden, dass Ciprofloxacin unzerkaut und mit Flüssigkeitsgabe zu verabreichen ist.
1.7.2.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat verstanden, dass Ciprofloxacin nur bei einer schweren Verwundung und bei einer zu erwartenden Transportzeit von über 2 Stunden zu verabreichen ist.
1.7.2.3			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat verstanden, dass eine Selbstbehandlung mit Ciprofloxacin aufgrund einer Infektionserkrankung zu schweren Gesundheitsschädigungen führen kann.
1.8.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt typische Verletzungsmuster bei Explosionsverletzungen und kann die Grundzüge der notfallmäßigen Erstbehandlung auch unter erschwerten Bedingungen durchführen.		
1.8.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin nennt typische Verletzungsmuster bei Explosionen.	

1.8.1.1			<p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin zählt auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Knochenbrüche, • Amputationen, • stumpfe Verletzungen vor allem des Bauch- oder Brustraums, • offene und geschlossene Wunden, • Verletzungen des Trommelfells, • Verletzungen der Augen, • Verletzungen der Bauchorgane, • Verletzungen der Lunge einschließlich Verbrennungstrauma, Inhalationstrauma und Rauchgasinhalation, • Auswirkungen auf das zentrale Nervensystem (z.B. Gehirnerschütterung) sowie • Beschleunigungstrauma (Coup-Contre-Coup-Verletzung).
1.8.2.0		<p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt Entstehungsmechanismen der einzelnen Verletzungsmuster sowie deren Bedeutung für die spätere Behandlung Verletzter und kann die Erstversorgung unter erschwerten Bedingungen durchführen.</p>	
1.8.2.1			<p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin lernt, dass Schwerhörigkeit bzw. Taubheit Verletzter, insbesondere in unmittelbarer Nähe der Explosion, häufig auf Trommelfellverletzungen zurück zu führen ist. Er/sie lernt, dass darüber hinaus Verletzungen der Lunge und der Bauchorgane möglich sind. Nach Explosionen ist bei der Erstuntersuchung Verletzter daher besonders auf Schwerhörigkeit, Atemnot oder Bauchbeschwerden zu achten; ggf. sind die Verletzten schnell geeigneten sanitätsdienstlichen Behandlungseinrichtungen zuzuführen.</p>

1.8.2.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin führt durch die Erstversorgung „klassischer“ Wunden und Verbrennungen unter Nutzung der persönlichen Sanitätsausstattung einschließlich Anlegen von Verbänden oder Druckverbänden, Abdrücken, im Rahmen der Notkompetenz Abbinden mittels Tourniquet, ggf. Blutstillung mit QuikClot und Anwendung des Verbandpäckchen, Brandwunde.
1.9.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die wichtigsten Vergiftungssymptome unter ABC-Bedingungen und beherrscht Erste-Hilfe-Maßnahmen.		
1.9.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin beschreibt die Erste-Hilfe-Maßnahmen, lebensrettende Sofortmaßnahmen und weitere Maßnahmen der Selbst- und Kameradenhilfe unter ABC-Bedingungen sowie den Verwundetentransport unter Friedens- und Einsatzbedingungen mit den Möglichkeiten der Unterstützung des Sanitätspersonals.	
1.9.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin beschreibt die möglichen Verletzungen und kann die notwendigen Erste-Hilfe-Maßnahmen nach einem Angriff mit atomaren Kampfmitteln selbstständig durchführen.
1.9.1.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin erläutert die möglichen Symptome nach einem Angriff mit biologischen Kampfmitteln und kann die notwendigen Erste-Hilfe-Maßnahmen selbstständig durchführen.
1.9.1.3			Der Ersthelfer/die Ersthelferin beschreibt die jeweiligen Symptome der unterschiedlichen chemischen Kampfstoffe und kann die jeweiligen Erstmaßnahmen selbstständig durchführen und bei möglichen Nervenkampfstoffvergiftungen die Autoinjektoren (Atropin) und Pyridostigmintabletten sicher anwenden.
1.10.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die besondere Bedeutung von Brandwunden und kann die Erstversorgung bei Verbrennungen und Strom-/ Blitzschlag unter erschwerten Bedingungen durchführen.		

1.10.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Verbrennungen nach Schweregrad einteilen, die flächige Ausdehnung berechnen und kann die Erstversorgung von Brandwunden unter erschwerten Bedingungen durchführen.	
1.10.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin beschreibt, dass großflächige Verbrennungen unter anderem aufgrund des Flüssigkeitsverlustes und der mit der Hautverletzung verbundenen Infektionsgefahr lebensbedrohlich sein können.
1.10.1.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Verbrennungen bezüglich des Schweregrads beurteilen.
1.10.1.3			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat gelernt, dass vor allem drittgradige Verbrennungen mit einem erhöhten Infektionsrisiko und Flüssigkeitsverlust einhergehen und daher möglichst keimfrei abzudecken sind. Er/sie kann das Verbandpäckchen, Brandwunde richtig anwenden und Maßnahmen der Analgesie durchführen.
1.10.2.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Hinweise auf Verletzungen der tiefen Atemwege erkennen.	
1.10.2.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat verstanden, dass das Einatmen von Rauchgasen zu Verletzungen der tiefen Atemwege und damit zu Atemnot führen kann. Da hier das Freimachen der oberen Atemwege nicht ausreicht, veranlasst der Ersthelfer/die Ersthelferin frühzeitig weiterführende, im Regelfall ärztliche Hilfe. Als Hinweise auf Rauchgasinhalation nennt der Ersthelfer/die Ersthelferin die Rettung aus verrauchter Umgebung und Brandspuren (Verkohlung von Nasenhaaren, Mund- und Rachenraum).
1.10.3.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin beherrscht die Erste Hilfe bei Verletzung durch elektrischen Strom / Blitzschlag.	

1.10.3.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin lernt, dass vor der Behandlung Verletzter die Stromquelle auszuschalten ist (z.B. Trennung der Stromquelle, Ausschalten der Sicherung). Stromführende Kabel oder Leitungen werden durch nichtleitende Gegenstände (z.B. Holzstock) vom Verletzten entfernt.
1.10.3.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin lernt, dass Störungen des Herz-Kreislauf-Systems durch elektrischen Strom oder Blitzschlag entstehen können. Er/sie führt selbständig die Untersuchung des Herz-Kreislauf-Systems durch (Überprüfung von Puls und Atmung) und führt ggf. die Herz-Lungen-Wiederbelebung durch. Verbrennungen durch elektrischen Strom oder Blitzschlag werden wie Verbrennungen anderer Ursachen untersucht und behandelt.
2.1.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt wesentliche Grundsätze des Humanitären Völkerrechts zum Einsatz als „Einsatztersthelfer A“ und die in anderen Einsatzfällen als Ersthelfer/ Ersthelferin relevanten wesentlichen Rechtsgrundlagen und ist fähig, danach zu handeln.		
2.1.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin versteht die für den Einsatz als Ersthelfer/Ersthelferin relevanten Bestimmungen von BGB und StGB sowie die völkerrechtlichen Bestimmungen zum Einsatz als EH-A.	
2.1.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin nennt die Körperverletzungstatbestände von BGB und StGB. Er/sie kann zwischen strafrechtlicher und zivilrechtlicher Verantwortlichkeit unterscheiden und weiß, unter welchen Voraussetzungen er/sie ggf. in Haftung genommen werden kann. Er/sie erklärt den Begriff „Unterlassene Hilfeleistung“ „Körperverletzung“ und deren Bedeutung für den Einsatz als Ersthelfer/Ersthelferin. Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die völkerrechtlichen Bestimmungen beim Einsatz als „Einsatztersthelfer A“ hinsichtlich Kennzeichnung, Schutz, Waffengebrauch und Gefangenschaft ¹³ .

¹³ Siehe VMBl 2005, Seite 43

2.1.2.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin versteht ausge-suchte Rechtsgrundlagen für den Einsatz.	
2.1.2.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin erklärt den Begriff „Notkompetenz“. In diesem Zusammenhang weiß er/sie, welche Eingriffe/Maßnahmen er/sie vor Ort als Ersthelfer/Ersthelferin ohne Anwesenheit eines Arztes vornehmen darf. Diese Maßnahmen müssen erlernt sein und beherrscht werden. Er/sie kennt die ausdrückliche und mutmaßliche Einwilligung als Rechtfertigungsgrund für die Körperverletzung und erläutert, wie die mutmaßliche Einwilligung festgestellt werden kann. Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die Begriffe „Einwilligungsfähigkeit“, „Rechtsfähigkeit“ und „Geschäftsfähigkeit“.
2.2.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die Grundregeln der Krankheitsverhütung und Hygiene.		
2.2.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin soll grundlegende Hygieneregeln kennen.	
2.2.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Regeln der persönlichen Hygiene aufzählen.
2.2.1.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Regeln der Unterkunfts- und Lagerhygiene wiedergeben.
2.2.1.3			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Regeln der Trinkwasser- und Nahrungsmittelhygiene speziell in warmen Klimazonen nennen.
2.2.1.4			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die „8 Regeln der Tropenmedizin“ benennen.
2.2.2.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin soll die wichtigsten Infektionskrankheiten sowie Maßnahmen zur Krankheitsverhütung im Inland und bei Einsätzen kennen.	
2.2.2.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die wichtigsten durch verunreinigte Nahrungsmittel übertragenen Erkrankungen (Vorkommen, Übertragung, Symptome und Maßnahmen) schildern.

2.2.2.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die wichtigsten durch Tiere übertragenen Erkrankungen (Vorkommen, Übertragung, Symptome und Maßnahmen) nennen.
2.2.2.3			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die wichtigsten durch Menschen übertragenen Erkrankungen (Vorkommen, Übertragung, Symptome und Maßnahmen) wiedergeben.
2.2.3.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin soll umweltbedingte Gefahren kennen.	
2.2.3.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann über die Gefahren durch Industriegifte berichten.
2.2.3.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Gefahren durch Naturgewalten schildern.
2.2.3.3			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Gefahren durch Gifttiere sowie wichtige Sofortmaßnahmen nach Schlangenbiss nennen.
2.2.3.4			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Gefahren durch Minen und Munitionsreste schildern.
2.3.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin erkennt Stressreaktionen und beherrscht einfache Maßnahmen, um eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) zu verhindern und Akute Belastungsreaktion (ABR) zu erkennen und erste psychische Hilfe zu leisten.		
2.3.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die häufigsten psychischen Belastungsfaktoren und deren typische Reaktionen und kann psychische Kameradenhilfe leisten.	
2.3.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die häufigsten psychischen Belastungsfaktoren in Grundbetrieb und Einsatz aufzählen. Er/sie kann die typischen Symptome und Stresssignale identifizieren auf: <ul style="list-style-type: none"> • körperlicher Ebene, • kognitiver Ebene, • emotionaler Ebene und • Verhaltensebene.
2.3.1.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann einfache Stressbewältigungstechniken beschreiben.

2.3.1.3			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann mit einfachen Mitteln psychische Kameradenhilfe zur Bewältigung psychischer Belastungen leisten.
2.3.1.4			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann darstellen: <ul style="list-style-type: none"> • das psychosoziale Netzwerk der Bundeswehr, • die zentrale Hotline und den Internetlink für anonyme, niederschwellige Informationen zu allen Fragen der Stressbewältigung, Unterstützung und Behandlung.
2.4.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt und beherrscht die Erste Hilfe bei Hitzeschäden.		
2.4.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt Ursachen von Hitzeschäden und Maßnahmen zu deren Vermeidung.	
2.4.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin nennt die Ursachen von Hitzeschäden: <ul style="list-style-type: none"> • gesundheitliche Veränderungen (vor allem schlechte Kondition, Fettleibigkeit), • übermäßige körperliche Anstrengung und unzumutbare Bekleidung bei großer Hitze. Er/sie erläutert, dass <ul style="list-style-type: none"> • Verzicht auf Nikotin und Alkohol, • ausreichendes Essen vor sowie Trinken vor und während der Belastung, • das Tragen einer Kopfbedeckung bei starker Sonneneinstrahlung sowie • das Tragen gesäuberter, luftdurchlässiger Bekleidung dem Auftreten von Hitzeschäden vorbeugen können. Empfohlen wird schwach gesüßter, handwarmer, ggf. leicht gesalzener Tee mit Zitrone, der in mehreren kleinen Portionen aufgenommen wird. Alle Ersthelfer/die Ersthelferinnen erhalten das Merkblatt „Verhütung von Hitzeschäden“ (Allgemeiner Umdruck Nr. 80 „Fachdienstliche Anweisungen des Inspektors des Sanitätsdienstes der Bundeswehr“ Anlage A 45.01).
2.4.2.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die verschiedenen Hitzeschäden aufzählen und erkennen.	

2.4.2.1			<p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin nennt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hitzekrämpfe (Krämpfe oder Zittern vor allem besonders beanspruchter Muskelgruppen; Vorboten können Mattigkeit, Kopfschmerzen, Brechneigung, Durchfall und Rückgang der Harnbildung sein), • Hitzeerschöpfung (akutes Versagen der Kreislaufreaktion bis hin zur Ohnmacht; Vorboten: trockener Mund, Kopfschmerzen, Schwindel, Ohrensausen, evtl. Sehstörungen), • Hitzschlag (trockene, gerötete Haut, Apathie, Flimmern vor den Augen, Beschleunigung von Atmung und Puls, Erregungszustände, später Bewusstseinsstörungen, schneller flacher Puls, unregelmäßige Atmung, Reflexsteigerung, Krampfanfälle), • Sonnenstich (Kopfschmerzen, Übelkeit, Schwindel, Brechreiz, Nackensteifigkeit).
2.4.3.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin beherrscht die Erste Hilfe bei Hitzeschäden.	
2.4.3.1			<p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin führt folgende Maßnahmen durch bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hitzekrämpfen: Aufenthalt im Schatten, körperliche Ruhe, Trinken von 1 Liter isotoni-scher Kochsalzlösung (in kleinen Teilmengen). • Hitzeerschöpfung: Flachlagerung in kühler Umgebung, Öffnen beengender Kleidungsstücke, kalte Kompressen auf den entblößten Körper, künstlicher Luftzug, Anbieten kühler Getränke (Elektrolytlösung). • Hitzschlag: Flachlagerung mit erhöhtem Kopf in kühler Umgebung, kalte Umschläge, ggf. Wasserbad, kontinuierliche Kontrolle des Bewusstseins und des Kreislaufs, Veranlassung ärztlicher Hilfe, ggf. Schockbe-

			<p>handlung im Rahmen der Ersten Hilfe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sonnenstich: Flachlagerung mit erhöhtem Kopf in kühler Umgebung, kalte Kompressen in den Nacken und auf den Kopf, kontinuierliche Kontrolle von Bewusstsein und Kreislauf, Veranlassung ärztlicher Hilfe.
2.5.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann Erfrierungen vorbeugen und erkennen. Er beherrscht Erste-Hilfe-Maßnahmen bei Erfrierungen.		
2.5.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt Ursachen für das Entstehen von Erfrierungen und kann diesen vorbeugen.	
2.5.1.1			<p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin nennt als Ursachen für das Auftreten von Erfrierungen, vor allem an den Enden der Gliedmaßen (z.B. Zehen, Füße, Finger, Hände):</p> <ul style="list-style-type: none"> • unangepasste Kleidung bei lang anhaltend tiefen Temperaturen, • Einfluss starker Winde, • Alkoholkonsum vor / während Aufenthalt in der Kälte.
2.5.2.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die Unterteilung von Erfrierungen.	
2.5.2.1			<p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin nennt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erfrierungen 1. Grades: blasse Hautfarbe, Schwellung, Schmerz • Erfrierungen 2. Grades: schmerzhafte blau-rote Hautfärbung, Blasenbildung • Erfrierungen 3. Grades: gräuliche Hautfarbe, geringe Schmerzangabe, schmerzfreies Absterben des Gewebes • Erfrierungen 4. Grades: Vereisung und völlige Gewebeerstörung.
2.5.3.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin beherrscht Erste-Hilfe-Maßnahmen bei Erfrierungen.	
2.5.3.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin führt durch bei Erfrierungen 1. Grades langsames Aufwärmen, ab Erfrierungen 2. Grades steriles Abdecken und Veranlassen sanitätsdienstlicher Hilfe.

2.6.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt und beherrscht die Erste Hilfe bei Unterkühlung.		
2.6.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die Ursachen von Unterkühlung.	
2.6.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin nennt als Ursachen von Unterkühlungen: <ul style="list-style-type: none"> • Eintauchen in kaltes Wasser, • Kälteexposition (ohne ausreichenden Kälteschutz), • Erschöpfung, Verletzungen.
2.6.2.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die drei Stadien der Unterkühlung.	
2.6.2.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin nennt die drei Stadien der Unterkühlung: <ul style="list-style-type: none"> • Erregungsstadium (Körperkerntemperatur 37 – 34 °C) • Erschöpfungsstadium (Körperkerntemperatur 34 – 29 °C) • Lähmungsstadium (Körperkerntemperatur < 29 °C)
2.6.3.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin beherrscht notfallmäßige Maßnahmen zur Wiedererwärmung Unterkühlter.	
2.6.3.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Wiedererwärmung durchführen: <ul style="list-style-type: none"> • mit Wärmepackung nach HIBLER: Hierzu wird ein auf 30x30 cm zusammengelegtes mit möglichst warmer Flüssigkeit durchtränktes Leinentuch auf die mit Unterwäsche bedeckte Oberbauchregion gelegt, anschließend wird der Rumpf der unterkühlten Person isolierend mit Folie oder Zeltbahn umwickelt. • durch Isolation: Hierzu wird bei Fehlen der zuvor genannten Behandlungsmaßnahmen der Rumpf der unterkühlten Person mit Decken umwickelt, wobei die erste Lage

			<p>Rumpf und Kopf umschließt (unter Aussparung des Gesichts) und die Extremitäten bei der zweiten Lage mit umwickelt werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wiedererwärmung durch engen Körperkontakt anderer Personen zum Unterkühlten.
2.6.4.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt Warnhinweise und zusätzliche Maßnahmen.	
2.6.4.1			<p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin hat gelernt, dass das Bandagieren von Extremitäten, das Trinken von Alkohol und Rauchen zu unterlassen ist.</p> <p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin überwacht Unterkühlte kontinuierlich, weil bei Unterkühlung mit Atemstillstand sowie mit Störungen des Herz-Kreislauf-Systems (Kammerflimmern ab Körperkerntemperatur von 28°C) zu rechnen ist. Er/sie führt ggf. selbständig geeignete Maßnahmen der Herz-Lungen-Wiederbelebung durch. Er/sie führt ggf. vorrangig die Mund-Nase-Beatmung durch.</p>
2.7.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin beherrscht die Erste Hilfe bei Ertrinkenden		
2.7.1.1		Der Ersthelfer/die Ersthelferin beherrscht die Erste Hilfe nach Rettung aus dem Wasser	
2.7.1.2			<p>Der Ersthelfer/die Ersthelferin führt die notfallmäßige Untersuchung nach Rettung aus dem Wasser durch.</p> <p>Er / sie überprüft Atmung, Bewusstsein und Kreislauf und führt lageangepasst selbständig die Herz-Lungen-Wiederbelebung durch; Bewusstlose, die keiner Wiederbelebung bedürfen, werden in stabiler Seitenlage gelagert.</p>

2.8.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin beherrscht die Erste Hilfe bei Augenverletzungen.		
2.8.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin erkennt Augenverletzungen und führt Erste Hilfe durch.	
2.8.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin untersucht Verletzte auf Augenverletzungen.
2.8.1.2			Bei Reizung der Augen durch externe Fremdkörper oder Flüssigkeiten führt er/sie die Augenspülung durch. Bei penetrierenden Verletzungen eines Auges oder Verletzungen einer Augenhöhle deckt der Ersthelfer/die Ersthelferin stets das verletzte Auge ab. Dabei achtet er/sie auf möglichst keimfreies Verbinden des verletzten Auges. An Verletzungen der Augenhöhle ist zu denken u.a. bei Sehstörungen, Kopfschmerzen, Druckempfindlichkeit am Rand der Augenhöhle, offensichtlichen Deformierungen des Gesichtsschädels, Schmerzen bei Augenbewegungen.
3.1.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt den Kfz-Verbandkasten und kann eine Unfallstelle ordnungsgemäß absichern.		
3.1.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt den Inhalt des Kfz-Verbandkastens.	
3.1.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann den Inhalt des Verbandkastens sowie seine Anwendungsmöglichkeiten bei den verschiedensten Verletzungsarten beschreiben.
3.1.2.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann eine Unfallstelle absichern und einen Notruf absetzen.	
3.1.2.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann folgende Maßnahmen ergreifen: <ul style="list-style-type: none"> • Warnblinkanlage betätigen, • nachfolgende Verkehrsteilnehmer warnen, • Warnweste tragen, • Warndreiecke/ Warnblinkleuchten Abstand 100 Meter (BAB 250 Meter) aufstellen, • bei Kurven und Bergkuppen entsprechend

			davor aufstellen, <ul style="list-style-type: none"> • weitere Verkehrsteilnehmer um Hilfe bitten, • einen Notruf absetzen.
3.2.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin beherrscht die Abnahme eines Integralhelms bei verunfallten Verkehrsteilnehmern.		
3.2.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die Grundlagen der Helmabnahme bei verunfallten Verkehrsteilnehmern und kann sie selbständig durchführen.	
3.2.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin nennt die Entscheidungshilfen zur Helmabnahme.
3.2.1.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin beschreibt die Helmabnahme durch die Zwei-Helfer-Methode und kann sie selbständig durchführen.
3.2.1.3			Der Ersthelfer/die Ersthelferin beschreibt die Helmabnahme durch die Ein-Helfer-Methode und kann sie selbständig durchführen.
3.3.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin beherrscht die Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW).		
3.3.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die theoretischen Grundlagen für die Durchführung der HLW und kann sie sicher anwenden.	
3.3.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin beschreibt die anatomischen und physiologischen Grundlagen für die HLW.
3.3.1.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin erkennt Atem- und Kreislauf-Stillstand.
3.3.1.3			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Atemspende und Herzdruckmassage sicher durchführen.
3.3.1.4			Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann die Ein-Helfer- und Zwei-Helfer-Methode sicher durchführen.
3.4.0.0	Der Ersthelfer/die Ersthelferin kann theoretisch die Anwendung eines Automatischen Externen Defibrillators (AED) beschreiben		

3.4.1.0		Der Ersthelfer/die Ersthelferin kennt die theoretischen Grundlagen für die Anwendung eines AED und kann die Anwendung innerhalb einer HLW beschreiben.	
3.4.1.1			Der Ersthelfer/die Ersthelferin erkennt einen Atem- und Kreislauf-Stillstand und kann die HLW durchführen.
3.4.1.2			Der Ersthelfer/die Ersthelferin beschreibt den schematischen Aufbau des Herzens und die Erkrankungen Herzinfarkt und Angina pectoris.
3.4.1.3			Der Ersthelfer/die Ersthelferin beschreibt die Funktionsweise, Anwendungsgebiete und Gefahren der Defibrillation im Überblick.
3.4.1.4			Der Ersthelfer/die Ersthelferin ist theoretisch in die Handhabung eines AED eingewiesen und kann die Anwendung innerhalb einer HLW beschreiben.

Gelb hinterlegt sind die Ausbildungsthemen, welche in der **Erst**ausbildung zwingend durch ärztliches Personal auszubilden und bis auf 2.3.0.0 und 2.3.1.0 zu bestätigen sind.

Die Dokumentation medizinischer Maßnahmen auf der Erkennungsmarke kann abhängig von den Gesamtumständen eine sehr gute Alternative zu den bisherigen Verfahren sein. Insbesondere bei starker Hautverschmutzung (Blut, Schweiß, Staub/Schlamm) kann die Beschriftung der Erkennungsmarke eine einfache Möglichkeit sein, wichtige medizinische Informationen zu dokumentieren. Eine Beschichtung der Erkennungsmarke ist hierzu nicht erforderlich. Mit einem entsprechenden Stift (z.B. Edding 780 Paintmarker) kann eine „schweißfeste“ Beschriftung erfolgen, die im Anschluss mit Alkohol wieder entfernt werden kann.

Kompetenzerhalt EH - A

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	Ersterwerb ATB EH-A	Modul C zusätzlich im I.Quartal Modul C für Nachzügler	Modul D zusätzlich im I.Quartal Modul D für Nachzügler	Modul A zusätzlich im I.Quartal Modul D für Nachzügler	Modul B zusätzlich im I.Quartal Modul A für Nachzügler	Modul C zusätzlich im I.Quartal Modul B für Nachzügler	Modul D zusätzlich im I.Quartal Modul C für Nachzügler	Modul A zusätzlich im I.Quartal Modul D für Nachzügler	Modul B zusätzlich im I.Quartal Modul A für Nachzügler	Modul C zusätzlich im I.Quartal Modul B für Nachzügler
vollständiger Kompetenzerhalt					vollständiger Kompetenzerhalt					
		Ersterwerb ATB EH-A	Modul D zusätzlich im I.Quartal Modul D für Nachzügler	Modul A zusätzlich im I.Quartal Modul A für Nachzügler	Modul B zusätzlich im I.Quartal Modul A für Nachzügler	Modul C zusätzlich im I.Quartal Modul B für Nachzügler	Modul D zusätzlich im I.Quartal Modul C für Nachzügler	Modul A zusätzlich im I.Quartal Modul D für Nachzügler	Modul B zusätzlich im I.Quartal Modul A für Nachzügler	Modul C zusätzlich im I.Quartal Modul B für Nachzügler
vollständiger Kompetenzerhalt					vollständiger Kompetenzerhalt					
			Ersterwerb ATB EH-A	Modul A zusätzlich im I.Quartal Modul A für Nachzügler	Modul B zusätzlich im I.Quartal Modul A für Nachzügler	Modul C zusätzlich im I.Quartal Modul B für Nachzügler	Modul D zusätzlich im I.Quartal Modul C für Nachzügler	Modul A zusätzlich im I.Quartal Modul D für Nachzügler	Modul B zusätzlich im I.Quartal Modul A für Nachzügler	Modul C zusätzlich im I.Quartal Modul B für Nachzügler
vollständiger Kompetenzerhalt										
Ersterwerb ATB EH-A	Modul B	Modul C zusätzlich im I.Quartal Modul B für Nachzügler	Modul D zusätzlich im I.Quartal Modul C für Nachzügler	Modul A zusätzlich im I.Quartal Modul D für Nachzügler	Modul B zusätzlich im I.Quartal Modul A für Nachzügler	Modul C zusätzlich im I.Quartal Modul B für Nachzügler	Modul D zusätzlich im I.Quartal Modul C für Nachzügler	Modul A zusätzlich im I.Quartal Modul D für Nachzügler	Modul B zusätzlich im I.Quartal Modul A für Nachzügler	Modul C zusätzlich im I.Quartal Modul B für Nachzügler
		vollständiger Kompetenzerhalt								

ff

HiS - Erwerb und Kompetenzerhalt EH-A

Modul A	Modul B	Modul C zusätzlich im I.Quartal Modul B für Nachzügler	Modul D zusätzlich im I.Quartal Modul C für Nachzügler	Modul A zusätzlich im I.Quartal Modul D für Nachzügler	Modul B zusätzlich im I.Quartal Modul A für Nachzügler	Modul C zusätzlich im I.Quartal Modul B für Nachzügler	Modul D zusätzlich im I.Quartal Modul C für Nachzügler	Modul A zusätzlich im I.Quartal Modul D für Nachzügler	Modul B zusätzlich im I.Quartal Modul A für Nachzügler	Modul C zusätzlich im I.Quartal Modul B für Nachzügler
		Ersterwerb ATB EH-A								

Musterlehrgangszeugnis BA 90/3 Erstausbildung Einsatzersthelfer A

Ausstellende Dienststelle	PLZ, Ort	01 90 3
_____		02 den _____
Lehrgangszeugnis, -nachweis, gleichzeitig Änderungsmeldung		03 DNr/PZ _____
Dienstgrad, Name, Vorname	Dienstverhältnis	04 PSt _____
Flieger Mustermann Max		05 AA _____
Einheit/Dienststelle	TSK	06 PK 2 _____

Der o.a. Lehrgangsteilnehmer/Die o.a. Teilnehmerin hat am/vom XX.XX.XXXX	bis 341 XX.XX.XXXX
an der (Lehrgangs-/Prüfungsbenennung)	
<input checked="" type="checkbox"/> Einsatzersthelfer A	Lehrgangsnr 340 804915
<input type="checkbox"/> Laufbahnprüfung	333 _____
<input checked="" type="checkbox"/> teilgenommen	
<input type="checkbox"/> teilgenommen mit der Abschlussnote	
<input type="checkbox"/> _____	Ergebnis 342 7
<input type="checkbox"/> und der Platzziffer (Note mit Dezimalstellen)	530 _____
<input type="checkbox"/> Verbunden mit dieser Ausbildung ist die Zuerkennung der	
1. ATB/FTät	1. ATN/FTätNr
Einsatzersthelfer A	8094000
2. ATB/FTät	2. ATN/FTätNr
_____	750 8094000
3. ATB/FTät	3. ATN/FTätNr
_____	750 _____
4. ATB/FTät	4. ATN/FTätNr
_____	750 _____
_____	750 _____

Sachlich richtig ¹⁾
 Ggf wird bescheinigt, dass die Lehrfächer, Noten und Bemerkungen/Berechtigungen/Voraussetzungen auf Seite 2 richtig sind.

Unterschrift, Dienstgrad, Dienststellung

 elektronisch gefertigt ohne Unterschrift gültig

Dienst-
siegel
(klein)

Verteiler:

- Lehrgangsteilnehmer/Lehrgangsteilnehmerin
- Personalbearbeitende Stelle

¹⁾ Bei Lehrgängen mit Prüfungen mit und ohne Noten i.S.d. ZDv 3/6 Kapitel 3 ist stets „sachlich richtig“ inkl. Dienstsiegel zu zeichnen. In den anderen Fällen ist bei automatisierter Erstellung der Hinweis „elektronisch gefertigt ohne Unterschrift gültig“ aufzunehmen.

Im einzelnen wurden folgende Gesamtnoten erzielt:

*Note

1 = sehr gut 4 = ausreichend
 2 = gut 5 = mangelhaft
 3 = befriedigend 6 = ungenügend

Lehrfach	Note *	Lehrfach	Note *
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Berechtigungen/Voraussetzungen/Beurteilungsvermerk gemäß ZDv 3/6 Nr. 301 (10) und/oder Nr. 602 (2)

Auf der Rückseite des Lehrgangzeugnisses ist die zivile Anerkennung der Ausbildung zum Einsatzersthelfer A mit u.a. Text aufzunehmen sowie die befristete Gültigkeit der ATN EH-A für Nicht-Sanitätspersonal zu vermerken.

„Die Ausbildung zum Einsatzersthelfer A schließt die für die Erteilung der Fahrerlaubnis der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE und D1E geforderte Ausbildung in Erster Hilfe und die für die Erteilung der Fahrerlaubnis der Klassen A, A1, B, BE, L, M und T geforderte Ausbildung in lebensrettenden Sofortmaßnahmen , gem. § 19 Abs. 1 – 4 der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr (Fahrerlaubnisverordnung (FeV)) vom 18.August 1998, BGBl Seite 2214 in der jeweils geltenden Fassung, ein.“

Vermerk Gültigkeit ATB/ATN für Nicht-Sanitätspersonal:

„Die ATB/ATN „Einsatzersthelfer A“, 8094000 wird befristet bis 31.12. 20xx (des Folgejahres) zuerkannt.“

Für Sanitätspersonal wird die ATB/ATN unbefristet zuerkannt.

Eröffnung der Seite 1 und ggf Seite 2
 (Datum, Unterschrift)

Musterlehrgangszeugnis BA 90/3 Kompetenzerhalt Einsatzersthelfer A – Modul A - D

Ausstellende Dienststelle _____ PLZ, Ort _____

01
90 3

02
den _____

Lehrgangszeugnis, -nachweis, gleichzeitig Änderungsmeldung

03
DNr/PZ _____

Dienstgrad, Name, Vorname _____ Dienstverhältnis _____

04 PSt _____ 05 AA _____

Flieger Mustermann Max

06
PK 2 _____

Einheit/Dienststelle _____ TSK _____

Der o.a. Lehrgangsteilnehmer/Die o.a. Teilnehmerin hat am/vom **xx.xx.xxxx**
an der (Lehrgangs-/Prüfungsbenennung)

bis **341 xx.xx.xxxx**

KompErhEinsatzersthelfer A- Mod A

Lehrgangsnr **340 812025**

Laufbahnprüfung _____ **bzw. Modul B, C oder D**

333 bzw. der Module B, C oder D

teilgenommen
 teilgenommen mit der Abschlussnote

und der Platzziffer (Note mit Dezimalstellen)

Ergebnis **342 7**

530 _____

Verbunden mit dieser Ausbildung ist die Zuerkennung der

1. ATB/FTät _____ 1. ATN/FTätNr _____

750 _____

2. ATB/FTät _____ 2. ATN/FTätNr _____

750 _____

3. ATB/FTät _____ 3. ATN/FTätNr _____

750 _____

4. ATB/FTät _____ 4. ATN/FTätNr _____

750 _____

Sachlich richtig ¹⁾

Ggf wird bescheinigt, dass die Lehrfächer, Noten und Bemerkungen/Berechtigungen/Voraussetzungen auf Seite 2 richtig sind.

Unterschrift, Dienstgrad, Dienststellung _____

Dienst-siegel (klein)

elektronisch gefertigt ohne Unterschrift gültig _____

Verteiler:

- Lehrgangsteilnehmer/Lehrgangsteilnehmerin
- Personalbearbeitende Stelle

¹⁾ Bei Lehrgängen mit Prüfungen mit und ohne Noten i.S.d. ZDv 3/6 Kapitel 3 ist stets „sachlich richtig“ inkl. Dienstsiegel zu zeichnen. In den anderen Fällen ist bei automatisierter Erstellung der Hinweis „elektronisch gefertigt ohne Unterschrift gültig“ aufzunehmen.

Im einzelnen wurden folgende Gesamtnoten erzielt:

*Note

1 = sehr gut 4 = ausreichend
 2 = gut 5 = mangelhaft
 3 = befriedigend 6 = ungenügend

Lehrfach	Note *	Lehrfach	Note *
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Berechtigungen/Voraussetzungen/Beurteilungsvermerk gemäß ZDv 3/6 Nr. 301 (10) und/oder Nr. 602 (2)

Auf der Rückseite des Lehrgangzeugnisses ist die Gültigkeit der ATN EH-A zu vermerken:

Vermerk Gültigkeit ATB/ATN für Nicht-Sanitätspersonal:

„Die ATB/ATN „Einsatzersthelfer A“, 8094000 wird befristet bis 31.12. 20xx (des Folgejahres) verlängert.“

Im Rahmen der Übergangsregelung ist folgender Vermerk aufzunehmen:

„Nach Abschluss der Module A-D ist durch den Stammtruppenteil die ATB/ATN Einsatzersthelfer A 8094000 zuzuerkennen und in das PersWiSysBw/SASPF und in die Ausbildungspasdatenbank einzupflegen.“

„Helfern im Sanitätsdienst“ ist nach Absolvieren des vollständigen Kompetenzerhaltes Einsatzersthelfer A, Module A – D, analog zur Erstausbildung zum Einsatzersthelfer A , die ATB/ATN Einsatzersthelfer A 8094000, zunächst befristet bis zum 31.12. des Folgejahres, durch den StammTrT zuzuerkennen (BA 90/8).

Auf dem Befähigungsnachweis (BA 90/8), Anlage 6c zur Ausbildungsweisung „Einsatzersthelfer A“, ist dann der Vermerk über die zivile Anerkennung aufzunehmen.

Eröffnung der Seite 1 und ggf Seite 2
 (Datum, Unterschrift)

Musterbefähigungsnachweis BA 90/8 – Einsatzersthelfer A gem. Übergangsregelung

Ausstellende Dienststelle

PLZ, Ort

01

90	8
----	---

02
 den

--

Befähigungsnachweis, gleichzeitig Änderungsmeldung

03
 DNr/PZ

--	--

04
 PST

--

 05
 ÄÄ

--

Dienstgrad, Name, Vorname, Dienstverhältnis

Flieger Mustermann Max

06
 PK 2

--	--	--

Einheit/Dienststelle/TSK

Der o.a. Soldat/Die o.a. Soldatin hat teilgenommen an der

ATN-Prüfung in der

Ausbildung am Arbeitsplatz (AAP) von

--

 bis

--

 bei Einheit/Dienststelle

--

Wehrübung von

--

 bis

--

 bei Einheit/Dienststelle

--

als (Verwendung)

--

sonstige Ausbildung (genaue Bezeichnung aufführen)

X Teilnahme am Kompetenzerhalt Einsatzersthelfer A, Module A-D (Übergangsregelung)

Aufgrund der Teilnahme werden

zuerkannt nicht zuerkannt

1. ATB/FTät
Einsatzersthelfer A
2. ATB/FTät
3. ATB/FTät

FeldNr
 Datum

777	
-----	--

08
 1. ATN/FTätNr

750	8094000
-----	---------

09
 2. ATN/FTätNr

750	
-----	--

10
 3. ATN/FTätNr

750	
-----	--

11
 1. WZATN

--	--

12
 2. WZATN

--	--

13
 3. WZATN

--	--

14
 4. WZATN

--	--

Eine Ergänzung/Wiederholung der Ausbildung ist

erforderlich für

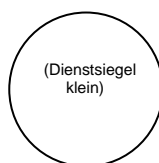
--

 nicht erforderlich

Hinweise zur Ausbildung/Befähigung des Soldaten/der Soldatin ggf auf der Seite 2

Gleichzeitig wird die Richtigkeit der ggf auf der Seite 2 gemachten Angaben bestätigt.

(Unterschrift, Dienstgrad, Dienststellung)



Verteiler

- Soldat/Soldatin
 Personalbearbeitende Stelle

PersbSt	SAP-Eingabe erfolgt
---------	---------------------

Bemerkungen/Berechtigungen

Auf der Rückseite des Befähigungsnachweises ist die zivile Anerkennung der Ausbildung zum Einsatzerstehelfer A mit u.a. Text aufzunehmen sowie die befristete Gültigkeit der ATN EH-A für Nicht-Sanitätspersonal zu vermerken.

„Die Ausbildung zum Einsatzerstehelfer A schließt die für die Erteilung der Fahrerlaubnis der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE und D1E geforderte Ausbildung in Erster Hilfe und die für die Erteilung der Fahrerlaubnis der Klassen A, A1, B, BE, L, M und T geforderte Ausbildung in lebensrettenden Sofortmaßnahmen, gem. § 19 Abs. 1 – 4 der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr (Fahrerlaubnisverordnung (FeV)) vom 18. August 1998, BGBl Seite 2214 in der jeweils geltenden Fassung, ein.“

Vermerk Gültigkeit ATB/ATN für Nicht-Sanitätspersonal:

„Die ATB/ATN „Einsatzerstehelfer A“, 8094000 wird befristet bis 31.12. 20xx (des Folgejahres) zuerkannt.“

Erste und ggf zweite Seite sind mir eröffnet worden.

Ort, Datum, Unterschrift des Soldaten/der Soldatin, Dienstgrad

Verteiler:

BMVg FÜ San

Heeresführungskommando
Heeresamt
Generalarzt des Heeres
Luftwaffenführungskommando
Luftwaffenamt
Luftwaffenausbildungskommando
Generalarzt der Luftwaffe
Flottenkommando
Marineamt
Admiralarzt der Marine
Streitkräfteunterstützungskommando
Generalarzt der Streitkräftebasis
Streitkräfteamt
Personalamt der Bundeswehr Abt IV
Stammdienststelle der Bundeswehr III 4
Sanitätsführungskommando
Sanitätsamt der Bundeswehr