


Markieren Sie Begriffe im Text um weitere Informationen zu erhalten.


 Drucken

 Beobachten

 Offline nutzen

› Führung im Rettungsdienst

# Führung im Rettungsdienst

 Christoph Redelsteiner

**13.1 Führungsstile**

**13.2 Führungspersönlichkeit**

**13.3 Führungsverantwortung**

**13.4 Führungsvorgang**

13.4.1 Strategie und Taktik

13.4.2 Befehlsgebung

13.4.3 Führen einer Fahrzeugbesatzung

13.4.4 Führen größerer taktischer Einheiten

Szenario

Während des RTW-Checks übergibt die Wachleiterin der Fahrzeugbesatzung (Notfallsanitäter und Rettungssanitäter) den neuen Praktikanten. Für den angehenden Rettungssanitäter ist es der erste Tag im Einsatzdienst. Gerade als man sich einander vorstellen will, geht der Melder. Die Rettungsleitstelle alarmiert zu einer Reanimation, mit dem Zusatz „*Derzeit kein NEF verfügbar*“. Die Einsatzstelle, ein Hochhaus, befindet sich in unmittelbarer Nachbarschaft der Wache. Zeit zur Absprache im Team bleibt daher keine.

Nach dem Eintreffen an der Einsatzstelle geht es zunächst rasch. Der Notfallsanitäter findet sofort das richtige Türschild und klingelt, der Rettungssanitäter steht bereits mit Sauerstoffeinheit und Notfallrucksack hinter ihm. Der Praktikant ist jedoch nicht in der Lage, das EKG-Gerät und die Absaugeinheit aus der Halterung zu nehmen. Deshalb muss der Rettungssanitäter noch einmal zum RTW zurück, um ihm zu helfen.

Zwischenzeitlich wird die Türanlage geöffnet und der Notfallsanitäter sprintet ohne Ausrüstung in den siebten Stock des Hauses. Er bemerkt nicht, dass der Rettungssanitäter nicht mehr hinter ihm ist und die Haustür fällt wieder ins Schloss.

Außer Atem im siebten Stock angekommen findet der Notfallsanitäter einen ca. 75-jährigen Mann leblos auf dem Boden liegend vor. Die orientierende Untersuchung führt zur Feststellung eines Herz-Kreislauf-Stillstands. Der Notfallsanitäter beginnt daher unmittelbar mit einer Herzdruckmassage und erwartet dringend sein Team.

## Inhaltsübersicht

### 13.1 Führungsstile

- Die Organisationskultur hat einen starken Einfluss auf den Führungsstil innerhalb eines Rettungsdienstes.
- Führungsstile können in autoritär, patriarchalisch, beratend, partizipativ, demokratisch und „laissez faire“ eingeteilt werden.

- Entscheidend ist das „situative Führen“, d. h. die Anpassung des Stiles an die Bedingungen der jeweiligen Situation.

## 13.2 Führungspersönlichkeit

- Eine kompetente Führungspersönlichkeit zeichnet sich dadurch aus, dass sie sich ihrer eigenen Stärken und Schwächen bewusst ist und sie sich selbst reflektieren kann.
- Wesentliche Eigenschaften einer Führungspersönlichkeit sind: Integrität, Verlässlichkeit, Fairness/Gerechtigkeitssinn, Entscheidungsfreudigkeit, Menschlichkeit, Mut, Offenheit, Kooperations- und Konfliktfähigkeit, Diplomatie, Selbstkontrolle, Frustrationstoleranz und Weitsicht.
- Wichtig ist, eine Balance aus Sach- und Menschenorientierung zu finden.
- Zu einer Führungspersönlichkeit gehört auch, sich bei Bedarf höheren Leitungsebenen unterordnen und sich als Teil eines größeren Teams integrieren zu können.

## 13.3 Führungsverantwortung

- Wesentliche Aufgaben der Führungsverantwortung sind Vorplanung, Ablauf- und Ergebnisverantwortung und das wertschätzende Führen der Mitarbeiter.
- Eine sorgfältige Vorplanung schafft Freiräume, um sich unter Zeitdruck und in komplexen Situationen auf die aktuellen Herausforderungen konzentrieren zu können.
- Zur Ablaufverantwortung gehört insbesondere die Einhaltung von Arbeits-, Kommunikations- und Sicherheitsregeln.
- Um der Ergebnisverantwortung gerecht zu werden, müssen die Resultate von Arbeitsabläufen beachtet werden.
- Führungskräfte auf höheren Ebenen achten insbesondere auch auf die Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, die Personalfuktuation und die finanziellen Ergebnisse ihres Rettungsdienstes.

## 13.4 Führungsvorgang

- Der Führungsvorgang besteht aus Lagefeststellung mit Erkundung der Lage und Kontrolle, Planung mit Beurteilung der Lage und Entschluss und daraus resultierendem Befehl.
- Grundlage für gelingende Führungsvorgänge ist das Vorhandensein einheitlicher Sprachregelungen, verbindlicher Standards sowie klarer Rollen- und Aufgabenverteilungen.
- Auftragstaktik kann von Befehlstaktik abgegrenzt werden.
- Ein vollständiger Befehl setzt sich zusammen aus den Aspekten Einheit, Auftrag, Mittel, Ziel und Weg.
- Zu unterscheiden sind Vorbefehle, Einzelbefehle, Gesamtbefehle und Kommandos.
- Das Führen größerer taktischer Einheiten setzt eine umfassendere Führungsausbildung voraus, z. B. als Gruppenführer, Zug- oder Verbandsführer im Rettungsdienst.

## 13.1 Führungsstile

Institutionen im Rettungsdienst haben **unterschiedliche historische Wurzeln** und rechtliche Grundlagen. Diese wirken sich auf Traditionen, Normen und Werte der jeweiligen Einrichtung aus. Dadurch wird die **Organisationskultur** geprägt, die wiederum Führungsstile wesentlich mitbedingt.

### Merke

Als Führung wird das Leiten oder das **„In-eine-Richtung-Lenken“** von Einheiten bezeichnet.

Im Rettungsdienst findet sich ein **Führungsparadoxon**: Obwohl im Wachalltag meist stark

hierarchisch gegliedert, mit vielen Dienstanweisungen und klaren Befehlsstrukturen ausgestattet, arbeiten die Mitarbeiter im Rettungsdienst bei ihren Einsätzen in sehr kleinen Teams und können ausgesprochen unabhängig, in vielen Bereichen sogar ohne Überwachung tätig sein und zahlreiche Entscheidungen eigenständig treffen.

Rettungsdienste, die Teil von Feuerwehren sind, weisen oftmals besonders deutliche Führungsstrukturen auf und sind i. d. R. stärker an Strukturen orientiert, die auch im militärischen Bereich üblich sind. Der rettungsdienstliche Teil von Hilfsorganisationen, die nicht behördlich und nicht auf finanziellen Gewinn ausgerichtet sind, hat meist etwas flachere Hierarchieebenen. Dies gilt üblicherweise auch für Rettungsdienstunternehmen, die vorrangig nach betriebswirtschaftlichen Kriterien ausgerichtet sind.

## Praxistipp

**Funktionsbezeichnungen** und Kleidungsart mit **Dienstrangabzeichen** geben oftmals einen Hinweis darauf, ob die Einrichtung stärker einer militärischen oder einer dienstleistungsorientierten Struktur folgt.

Je nachdem, was in einem Rettungsdienst üblich ist, unterscheidet sich auch der jeweilige Führungsstil grundsätzlich voneinander. Zu beachten ist allerdings, dass der Führungsstil auch innerhalb einer Organisation stets maßgeblich durch das individuelle Verhalten einer Führungskraft gestaltet wird. Letztlich können mehrere Führungsstile voneinander abgegrenzt werden (Kap. 8.6.1). Diese werden eingeteilt in:

- Autoritär
- Patriarchalisch
- Beratend
- Partizipativ
- Demokratisch
- „Laissez faire“

## Merke

Ein wesentliches Unterscheidungskriterium der unterschiedlichen Führungsstile besteht darin, wie zwischen Führungskräften und Mitarbeitern Entscheidungen getroffen werden.

Ein **autoritärer Führungsstil** ist vorhanden, wenn der Vorgesetzte eine Entscheidung über die Vorgangsweise getroffen hat und lediglich mitteilt, wie und an wen eine Aufgabe verteilt wird. Dabei ist die Beteiligung der Mitarbeiter im Entscheidungsprozess nicht vorhanden, Kritik ist unerwünscht.

Dieser Führungsstil ist sinnvoll, wenn rasch und unaufschiebbar Entscheidungen getroffen werden müssen, die Führungskraft auch die notwendigen Informationen dafür besitzt und bereit ist, die Verantwortung für den Vorgang bzw. sein Ergebnis zu übernehmen.

## Achtung

Ein autoritärer Führungsstil begünstigt, dass Fehler nicht offen aufgearbeitet, sondern vertuscht und verheimlicht werden. Auch werden Kooperation und das Entstehen einer konstruktiven Teamkultur verhindert. Stattdessen entwickelt sich durch autoritäre Führung häufig ein übersteigerter Korpsgeist, d. h. ein „Wir-Gefühl“ gegen die Außenwelt, die auch schon bei einer anderen Schichtgruppe beginnen kann.

Bei einem **patriarchalischen Führungsstil** versucht der Vorgesetzte, seine Entscheidungen den Mitarbeitern zu „verkaufen“. Die Meinung und die Stimmungslage der Mitarbeiter sind für ihn in Ansätzen relevant. Die Entscheidung steht jedoch fest und wird, wenn überhaupt, nur bei gravierendem Widerspruch überdacht. Dabei wird eine Doppelbotschaft ausgesandt: Verbal wird zwar kurz nach der Meinung von Mitarbeitern gefragt, tatsächlich ist diese aber nicht wirklich relevant. Schweigt man nun aber von vornherein (die eigene Meinung „zählt“ letztlich doch

nicht), kann man von einer Führungskraft mit patriarchalischem Führungsstil später damit konfrontiert werden, seine Bedenken nicht geäußert zu haben.

Ein **partizipativer Führungsstil** wird angewendet, wenn Mitarbeiter mit einem Problem konfrontiert werden und Lösungsmöglichkeiten sowie Entscheidungsalternativen mitentwickeln. Die Entscheidung wird letztlich zwar durch die jeweilige Führungskraft getroffen, Grundlage dieser Entscheidung ist jedoch die vorangegangene Diskussion der unterschiedlichen Möglichkeiten.

## Merke

Der partizipative Führungsstil ist vor allem bei länger dauernden Einsätzen mit vielen unterschiedlichen Faktoren sinnvoll, die nur von einem Stab überblickt werden können.

Bei einem **demokratischen Führungsstil** gibt der Vorgesetzte den Rahmen der Situation vor, definiert das zu lösende Problem und lässt die Mitarbeiter die Lösungen entwickeln und zu einer Entscheidung kommen. Diese setzt er dann nach innen und außen um. Demokratische Führung lässt Ideen, Wünsche und Meinungen zu und benötigt daher mehr Zeit, um eine Entscheidung zu finden. Diese hat dann aber meist eine deutlich höhere Akzeptanz bei den Betroffenen. Außerdem sorgt ein demokratischer Führungsstil i. d. R. für ein besseres Arbeitsklima.

„**Laissez faire**“ bedeutet, dass der Vorgesetzte seine Mitarbeiter „machen lässt“, dabei aber bereits das Problem nicht scharf definiert, sich am Analyse- und Entscheidungsablauf allenfalls wie ein Kollege beteiligt und in jedem Fall einen Gruppenentscheid akzeptiert. Diese Variante kann bei komplexen, unklaren Situationen mit geringem Zeit- und Lösungsdruck sinnhaft sein, um möglichst viele kreative Zugänge zur Analyse und Bewältigung einer Herausforderung zu generieren. Mitarbeiter können ihre individuellen Stärken leichter einbringen, die Eigenverantwortung der Mitarbeiter wird stärker betont.

## Merke

Die beschriebenen Führungsstile sind für sich nicht richtig oder falsch. Eine gute Führungskraft beherrscht die Kunst des **situativen Führens**, d. h. die Anpassung des Führungsstils an den Kontext der Situation.

Problemtyp, Organisationskultur, Zeitdruck, Informationslage, Gefahren, Risiken, Kenntnis der Mitarbeiterqualifikation, Vertrauen in Mitarbeiter und deren Engagement sowie die eigene Persönlichkeit sind einige Aspekte, die bei der Auswahl des passenden Führungsstils für eine bestimmte Situation eine Rolle spielen.

Ferner sollte beachtet werden, dass im direkten Umgang mit Mitarbeitern grundsätzlich bei allen Führungsstilen in Wortwahl und Tonfall Wertschätzung und Empathie, also Einfühlungsvermögen für deren Bedürfnisse, Gefühle und Eigenheiten, vermittelt wird. Dies ist eine wesentliche Grundlage erfolgreichen Führens.

## 13.2 Führungspersönlichkeit

Eine Führungspersönlichkeit ist jemand, der wesentliche Eigenschaften besitzt und erweitert, die zur Führung von Mitarbeitern, aber auch zur Führung der eigenen Person erforderlich sind. Zu dieser **Selbstführung** gehört eine realistische Einschätzung der eigenen Person sowie seiner eigenen Stärken und Schwächen: Seine eigenen Fähigkeiten, Gefühle und Reaktionsweisen zu kennen, diese auch lenken zu können und sich deren Auswirkungen bewusst zu sein, sind dabei wesentliche Aspekte.

### Merke

Letztlich ist Selbstführung die Fähigkeit, mit sich selbst im Alltag klarzukommen.

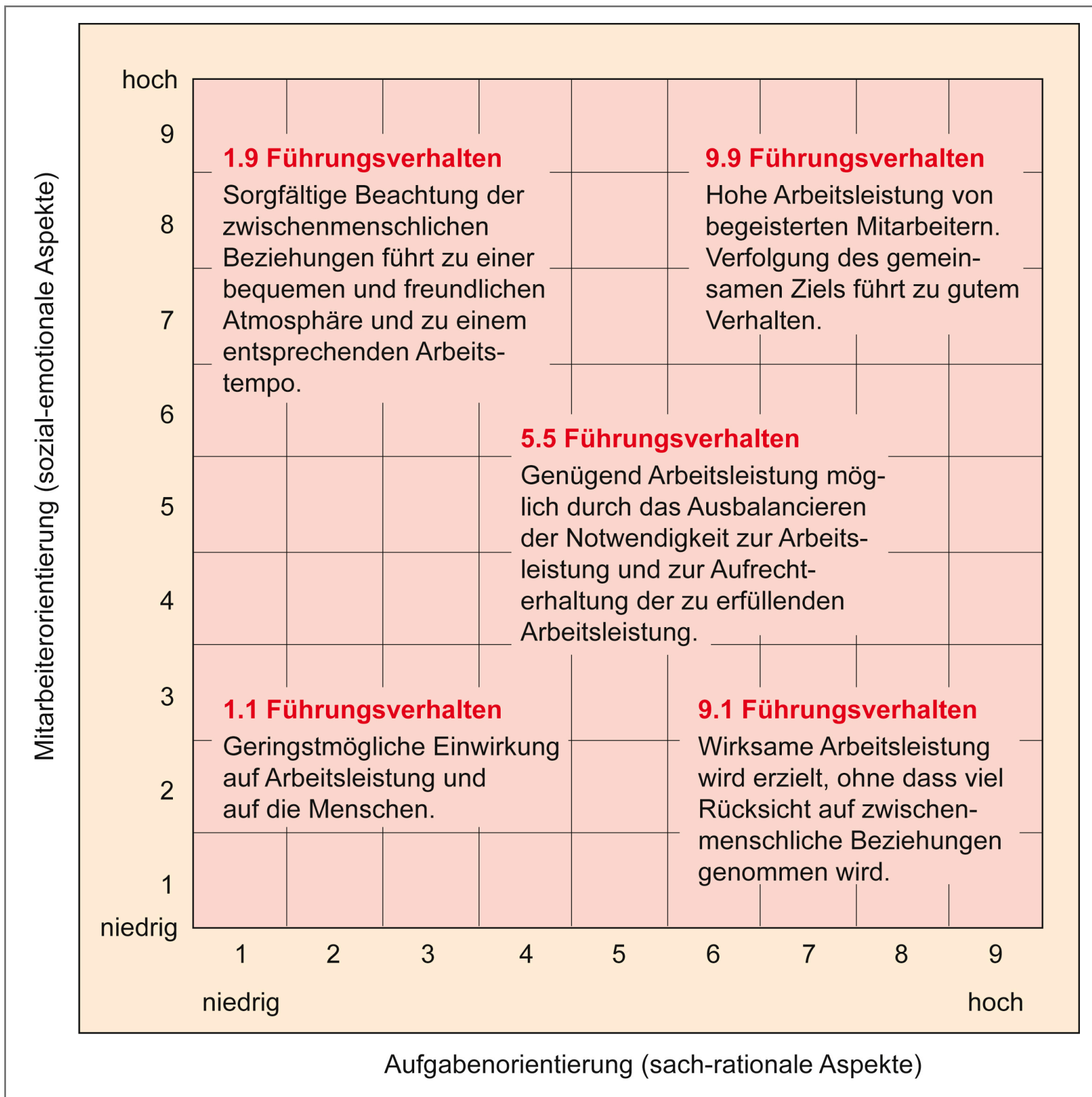
Es gibt zahlreiche Modelle, um Führungspersönlichkeiten zu beschreiben und zu kategorisieren. Das **Grid-** bzw. **Gitter-Modell** nach Blake und Mouton ordnet Führungspersönlichkeiten z. B. auf zwei Achsen ein. Die Orientierung an den Bedürfnissen der Mitarbeiter bzw. sozial-



emotionalen Aspekten ist auf der einen Achse, die Orientierung an einer Aufgabe bzw. an sachrationalen Aspekten auf der anderen Achse zu finden Abb. 13.1:

Gitter-Modell (nach Blake und Mouton 2005) zur Einschätzung von Führungspersönlichkeiten

[L143]



- Wer weder auf der einen noch auf der anderen Achse stark ausgeprägte Fähigkeiten aufweist, besitzt eigentlich keine Führungsqualitäten. Derjenige ist jemand, der kein Ziel in der

Organisation hat, sondern nur das persönliche „Überleben“ anstrebt, passiv und introvertiert ist und nicht zuletzt auch ein eher geringes Interesse an seinen Mitarbeitern und an der Arbeit selbst hat.

- Jemand, der sich sehr stark an den Bedürfnissen der Mitarbeiter und nur sehr wenig an sachrationalen Erfordernissen orientiert, möchte lieber netter Kollege als Vorgesetzter sein, vermeidet Konflikte und benutzt lieber eine informelle Kommunikation, wie z. B. das lockere Gespräch im Aufenthaltsraum, als ein formelles Mittel der Kommunikation, etwa ein strukturiertes Beurteilungsgespräch. Als Führungskraft ist ein solcher Vorgesetzter nur auf unteren Ebenen geeignet, da für ihn die Aufgaben und Ziele der Organisation von nachrangiger Bedeutung sind.
- Wer nur auf sachrationale Aspekte Wert legt und Bedürfnisse von Mitarbeitern völlig außer Acht lässt, führt i. d. R. autoritär, unterdrückt Konflikte, will unbedingten Gehorsam, keinen Widerspruch und erteilt Anweisungen gern auf schriftlichem Wege.

## Praxistipp

Idealerweise gelingt es einer Führungskraft, Erfordernisse einer Aufgabe sowie die Bedürfnisse von Mitarbeitern gleichermaßen im Blick zu behalten, d. h. das eigene Führungsverhalten sowohl an sozial-emotionalen als auch an sachrationalen Aspekten auszurichten.

Andere Modelle listen einzelne Charaktereigenschaften als Anforderungsprofil für Führungspersönlichkeiten auf. Häufig genannt werden:

- Integrität
- Verlässlichkeit
- Fairness/Gerechtigkeitssinn
- Entscheidungsfreudigkeit
- Menschlichkeit
- Mut

- Offenheit
- Kooperations- und Konfliktfähigkeit
- Diplomatie
- Selbstkontrolle
- Frustrationstoleranz
- Weitsicht

## Merke

Eine „perfekte“ Führungspersönlichkeit gibt es kaum, zumal das ideale Führungsverhalten, wie bereits dargestellt, von der jeweiligen Situation abhängig ist: Eine zu diplomatische Führungskraft kann zu wenig entscheidungsfreudig und durchsetzungsfähig sein. Ist jemand zu weitsichtig, kann er die momentan dringendsten Aufgaben vielleicht nicht rasch genug erkennen etc.

Eine große Herausforderung besteht insofern nicht nur darin, an den unterschiedlichen **Führungspositionen generell** geeignete Führungskräfte einzusetzen. Darüber hinaus müssen diese Führungskräfte auch den jeweils zur Situation passenden Führungsstil auswählen und anwenden.

Das gilt auch für die unmittelbare Führungsarbeit in einem Einsatzgeschehen: Je nach Lage kann sich eine gute Führungskraft in ein Geschehen **einordnen**, bei Ablaufproblemen oder formeller Notwendigkeit aber auch bewusst **überordnen**, also die Führungsrolle selbst übernehmen. Nicht zuletzt muss eine Führungskraft dazu in der Lage sein, sich selbst entsprechenden höheren Leitungsebenen **unterzuordnen** und sich in ein größeres Teams zu integrieren.

## 13.3 Führungsverantwortung

Führungsverantwortung beinhaltet die **Verantwortung für Arbeitsabläufe und Arbeitsergebnisse** – und zwar sowohl der eigenen Arbeit als auch jener der anvertrauten Mitarbeiter. Sofern nicht im eigenen Zuständigkeitsbereich, ist eine Führungskraft außerdem dafür verantwortlich, einen Mangel an Mitteln, die ihr zur Durchführung der Arbeit bzw. eines

Auftrags fehlen, in korrekter und fristgerechter Form an eine vorgesetzte Stelle weiterzugeben.

## Merke

Geführt wird auf unterschiedlichen Ebenen: Ein Notfallsanitäter, der einen Praktikanten einweist und zusammen mit einem Rettungssanitäter in den Einsatz geht, führt grundsätzlich ebenso wie ein Rettungsdienstleiter, der für drei Wachen und 80 Mitarbeiter zuständig ist.

Die **Führungsspanne**, also wie weit sich die Führungsverantwortung inhaltlich und in Bezug auf untergeordnete Mitarbeiter erstreckt, muss in Stellenbeschreibungen festgehalten sein. Formelle Führungsaufgaben und -beziehungen sind darin klar zu regeln.

Eine wesentliche Aufgabe der Führungskraft im Bereich des Rettungsdienstes ist die **Vorplanung**. Schon bei einem einfachen Einsatz mit einem RTW und einem NEF werden zahlreiche Beteiligte aktiv. Abstimmungsprozesse sind innerhalb eines Einsatzgeschehens jedoch nur in Bezug auf kleinere Aufgaben möglich. Wesentliche Aspekte wie Rollenverteilungen, Gerätekompatibilitäten oder bestimmte Versorgungsabläufe müssen daher vorab intern und mit externen Institutionen wie Feuerwehr, Gesundheitsamt, Polizei, Krankenhäusern etc. abgestimmt, organisiert und festgelegt werden. Das schafft den Mitarbeitern Freiräume, sich unter Zeitdruck und in komplexen Situationen auf die aktuellen, oft weniger standardisierbaren Herausforderungen zu konzentrieren.

**Ablaufverantwortung** bezieht sich darauf, für die Einhaltung der Arbeits-, Kommunikations- und Sicherheitsregeln zu sorgen. Zur Ablaufverantwortung gehört aber auch, jene Aspekte zu beachten, die so grundlegend sind, dass sie eigentlich keiner Verschriftlichung bedürfen, wie z. B. Höflichkeit, Freundlichkeit oder korrektes Fahrverhalten.

Die jeweilige Aufgabenbewältigung muss von einer Führungskraft organisiert werden, z. B. durch Delegation von einzelnen Arbeitsaufträgen an ausgewählte Mitarbeiter. Wesentliche Aufgabe ist auch die Einschulung, Begleitung und das fortwährende Training von Mitarbeitern und Praktikanten, für diese ansprechbar zu sein und sie zu motivieren. Eine weitere Kernaufgabe

besteht schließlich darin, untergeordneten Mitarbeitern Vorgaben der Organisation zu erklären, positiv für Verständnis zu werben und die Vorgaben der Organisation in die tägliche Praxis umzusetzen. Je nach Führungsspanne kann auch die Bewertung der Leistung von Mitarbeitern sowie deren arbeitsrechtliche Disziplinierung zum Aufgabengebiet einer Führungskraft gehören.

## Merke

**Kommunikation** mit den Mitarbeitern sowie **Information** und **Anleitung** der Mitarbeiter sind die **wesentlichen Aufgaben** einer verantwortlichen Führungskraft.

**Ergebnisverantwortung** zielt auf die Resultate von Arbeitsabläufen. Beispielsweise muss u. a. auf folgende Aspekte geachtet werden:

- Wurde der Fahrzeugcheck zum Dienstbeginn wirklich durchgeführt?
- Ist der RTW nach einem Einsatz wieder vollständig einsatzbereit?
- Sind die Eintreffzeiten der Einsatzfahrzeuge im Rahmen der Vorgaben?
- Ist der Bestand der Medikamente im Lager der Rettungswache korrekt?

Bei Führungskräften höherer Ebenen stehen u. a. die generelle Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, die Beobachtung der Personalfuktuation und finanzieller Ergebnisse des eigenen Rettungsdienstes im Vordergrund.

## Praxistipp

Zur Qualifikation von Rettungswachen- und Rettungsdienstleitern haben sich in den vergangenen Jahren zahlreiche Weiterbildungen und auch einige Studiengänge, überwiegend auf Bachelorniveau, etabliert (Kap. 3.4). Auf diese Weise finden Notfallsanitäter inzwischen attraktive Perspektiven für ihre persönliche und berufliche Weiterbildung vor.

## 13.4 Führungsvorgang

Die **Feuerwehr-Dienstvorschrift (FwDV) 100** wird in weiten Teilen der Einsatzorganisationen angewendet und definiert den Führungsvorgang als einen zielgerichteten, immer wiederkehrenden und in sich geschlossenen Denk- und Handlungsablauf. Dabei werden Entscheidungen vorbereitet, umgesetzt und evaluiert.

### Merke

Ziel des Führungsvorgangs ist es,

- die richtigen Abläufe (Prozesse)
- und damit verbundene Mittel (personelle, finanzielle und materielle Ressourcen)
- zur richtigen Zeit
- am richtigen Ort

zu verwenden.

Der Führungsvorgang lässt sich im Sinne eines **Regelkreises** (Kap. 55.4) in folgende Schritte unterteilen:

- **Lagefeststellung:** die **Erkundung** der Lage bzw. Situation und deren **Kontrolle**
- **Planung:** die **Beurteilung** der Lage und der vorhandenen Handlungsoptionen sowie die **Entscheidung** über die weitere Vorgangsweise
- **Befehlsgebung**

Grundlage für einen gelingenden Führungsvorgang ist das Vorhandensein einheitlicher Sprachregelungen, verbindlicher Standards und eine klare Rollen- und Aufgabenverteilung. Während und nach der Umsetzung eines Befehls bzw. Auftrags erfolgt schließlich eine erneute Lagebeurteilung, die wiederum in die aktualisierte Planung einfließt ([Abb. 13.2](#)).



Wesentliche Komponente des Führungsvorgangs ist das **Entscheidungsmanagement** (Kap. 11.3.2). Grundvoraussetzung für eine Entscheidung ist, das Ziel und die Rahmenbedingungen, unter denen es erreicht werden kann, festzulegen. Im Rettungsdienst sind die wesentlichen Teile der Lage und die Beschreibung des Problems oftmals allerdings unklar. Dann ist es Aufgabe festzustellen, welche Fragen offen sind und welche rasch beantwortet werden können.

Manche Fragen müssen aus Zeitgründen unbeantwortet bleiben. Wenn sich daraus im Nachhinein andere Alternativen ergeben, folgt daraus nicht, dass die initiale Entscheidung falsch war. Wesentliche Faktoren von Fehlentscheidungen sind vielmehr die Überschätzung der vorhandenen Ressourcen, andere Meinungen werden nicht geäußert bzw. zugelassen oder eine

Führungskraft wird vor gegenteiligen Informationen „geschützt“.

**Intuition** als Aspekt von Entscheidungsprozessen wird in der modernen Führungslehre wieder in Betracht gezogen. Intuition ist ein gedanklicher Prozess, Situationen zu bewerten und zu Schlüssen zu kommen, ohne eine ausreichende Zahl faktischer Informationen für eine Entscheidungsfindung zu haben. Die Qualität der Intuition ist abhängig vom Lebensalter und von der Zahl der reflektierten Erfahrungen. Sie benutzt inneres Wissen und kann als begleitende Methode hilfreich sein, wenn sie zusammen mit einer rationalen Problemanalyse verwendet wird.

### 13.4.1 Strategie und Taktik

Teil des Führungsvorgangs ist das Festlegen einer **Strategie**, d. h. die Beantwortung der Frage, **was** erreicht werden soll. Innerhalb einer Strategie kann es jedoch unterschiedliche Einheiten mit verschiedenen Taktiken geben. **Taktik** bezeichnet das **Wie**, also die geplanten Wege zur Zielerreichung. Der Führungsvorgang kennt dabei zwei wesentliche Taktiken:

- Die **Auftragstaktik** lässt Einsatzkräften möglichst viel Freiraum bei der Erfüllung des Auftrags. Dafür sind bei der Führungskraft und den Einsatzkräften ein hohes Maß an Sachlichkeit, Kompetenzen, Verantwortungsbewusstsein und Selbstständigkeit erforderlich. Der Auftrag beschreibt ein klar formuliertes Ziel und lässt unterschiedliche Methoden und Wege, um dieses Ziel zu erreichen, frei. Durch die größere Handlungsfreiheit haben die Mitarbeiter die Möglichkeit, auf neue Erkenntnisse oder Situationen selbst rasch und dynamisch zu reagieren, solange das vorgegebene Ziel mit den aktuellen Maßnahmen vereinbar ist.
- Bei der **Befehlstaktik** bekommt die empfangende Einheit einen detaillierten Befehl (Kap. 13.4.2). Darin werden alle Aspekte des Befehls, insbesondere auch die Mittel und die Zeit vorgegeben. Ändert sich während der Befehlsausführung die Lage, sodass der Befehl nicht ausgeführt werden kann, muss eine Meldung zur Einholung eines neuen Befehls gemacht werden. Diese muss unverzüglich erfolgen, eindeutig, klar, so kurz wie möglich sein und sie darf nur Tatsachen enthalten. Vermutungen müssen als solche deklariert werden. Derartige Meldungen sind eine wichtige Grundlage zur Lagedarstellung sowie zur Anpassung von Taktik und Strategie.

### 13.4.2 Befehlsgebung



Der Befehl ist eine Anweisung an die unterstellte Ebene und muss für den Empfänger, z. B. in Bezug auf Ausbildung und Ausstattung, auch durchführbar sein. Ein **einfacher Befehl** benennt zumindest die betroffene Einheit und den Auftrag: „*RTW-Team versorgt Patienten im blauen Pkw.*“ Ein **detaillierter Befehl** umfasst demgegenüber Angaben zu:

- **Einheit** (z. B. NEF Besatzung)
- **Auftrag** (z. B. zur Patientenversorgung)
- **Mittel** (z. B. mit Spineboard)
- **Ziel** (z. B. zu Patienten A)
- **Weg** (z. B. über die Leiter)

In Anlehnung an die FwDV 100 können vier Befehlsarten unterschieden werden:

- Ein **Vorbefehl** geht Einzelbefehlen oder Gesamtbefehlen voran, wenn es notwendig ist, vorbereitende Tätigkeiten in einem längeren Zeitabstand vor der konkreten Umsetzung anzuordnen. Er dient der organisatorischen, inhaltlichen, aber auch mentalen Vorbereitung der jeweiligen Einsatzeinheiten.
  - Der **Einzelbefehl** betrifft einzelne Mitarbeiter und beinhaltet nur jene Informationen, die diesen betreffen und für den konkreteren Einzelauftrag relevant sind.
  - Der **Gesamtbefehl** richtet sich gleichzeitig an mehrere Empfänger und gibt den Mitarbeitern eine gemeinsame Handlungsgrundlage. Er ist meist Teil einer Lagebesprechung und sollte in der Nähe des Einsatzortes gegeben werden.
  - Das **Kommando** ist ein Befehl in Kurzform, dessen Wortlaut standardisiert ist und beim Angesprochenen ein bestimmtes, zuvor eingeübtes Handeln auslöst. Ein Kommando kann mündlich, optisch, durch Gesten oder auch akustische Signale gegeben werden ([Abb. 13.3](#)).
- Kommando in einem Einsatz [O997]



Befehle können mündlich oder schriftlich erfolgen, unmittelbar an einer Einsatzstelle werden sie meist jedoch lediglich mündlich erteilt.

## Achtung

Nach Möglichkeit sollten mündlich gegebene Befehle zeitnah schriftlich dokumentiert werden.

Zur Kontrolle, ob ein Befehl verstanden wurde, kann eine Wiederholung, ggf. auch im exakten Wortlaut, verlangt werden.

### 13.4.3 Führen einer Fahrzeugbesatzung

Das Team eines RTW oder NEF stellt die kleinste **taktische Einheit** dar und würde im Bereich der Gefahrenabwehr als „Trupp“ bezeichnet werden. Der Notfallsanitäter ist auf dem RTW für die Gesamtführung des Einsatzes verantwortlich. Das beinhaltet die Anfahrt, einsatztaktische Maßnahmen beim Eintreffen, das Management der Einsatzstelle, die medizinische Versorgung, die Betreuung der Patienten und Angehörigen, die Übergabe, die Dokumentation und das Sicherheitsmanagement während des gesamten Ablaufs.

Dabei muss er Aufgaben an seine Teammitglieder **delegieren** und wirksam mit ihnen **kommunizieren**. Er ist z. B. auch für das unverzügliche Ausrücken verantwortlich und sorgt für den sichersten und raschesten Anfahrtsweg. Der Notfallsanitäter führt sein Team ruhig, höflich und kooperativ und sorgt vor Einsatzbeginn für eine klare Rollenverteilung:

- Wer lenkt das Fahrzeug?
- Wer ist für die Entnahme welcher Geräte verantwortlich?
- Wer bedient welche Geräte am Einsatzort?
- Wer übernimmt bei einer Reanimation die initiale Herzdruckmassage?

Vor Ort teilt er weitere Aufgaben eindeutig zu und achtet natürlich vor allem darauf, dass die Teammitglieder die medizinische und psychosoziale Betreuung des Patienten korrekt durchführen.

#### Praxistipp

Der Teamleiter erklärt dem Patienten die Maßnahmen, die zu treffen sind. Durch diese Verbalisierung führt er auch sein Team durch den Einsatz: „*Mein Kollege bringt nun ein EKG bei ihnen an.*“ Somit braucht es kaum eigene Anordnungen, sie ergeben sich aus dem Dialog des Notfallsanitäters mit dem Patienten.

Die Beachtung der Sicherheit für das gesamte Team und die Unfallverhütung gehören zu den weiteren wesentlichen Führungsaufgaben:

- Sind schon während der Anfahrt zum Einsatzort Gefahren erkennbar?
- Welche Gefahren drohen im Einsatzgeschehen?

Auch etwaige Anweisungen, sich bei einer akuten Gefahr zurückzuziehen, vorsichtiger zu fahren, sich im RTW anzugurten oder eine bestimmte Schutzausrüstung zu verwenden, fallen in diesen Bereich.

## Merke

Der Notfallsanitäter ist nicht nur Kollege, sondern durchaus auch Führungskraft und muss auch in kleinen Teams seine Führungsaufgabe engagiert wahrnehmen.

Die Durchführung von Einsatznachbesprechungen und Kritikgesprächen ist ebenfalls eine Führungsaufgabe. Dabei lautet das Motto: Profis setzen hohe Standards für sich, analysieren kritisch ihr Verhalten und ihre Arbeit, kennen ihre Schwachstellen und suchen nach Wegen der Verbesserung ([Abb. 13.4](#)).

Wichtige Führungsaufgabe: die selbstkritische Analyse eines Einsatzgeschehens [O997]



#### 13.4.4 Führen größerer taktischer Einheiten

Das Führen größerer taktischer Einheiten ist im Bereich eines **Massenanfalls von Verletzten** (MANV), bei **Großschadenslagen** oder **Katastrophen** von Bedeutung (Kap. 46.3). Dabei wird ein kompletter Zug oder zumindest eine größere Gruppe von Mitarbeitern mit vordefinierter Stärke und Ausrüstung geführt. Neben den Grundsätzen, die auch für die Führung kleinerer Einheiten gelten, sind hierbei einige Besonderheiten zu beachten. Auf diese Aspekte kann hier jedoch nur teilweise eingegangen werden, da das Führen größerer taktischer Einheiten ohnehin eine umfassendere Führungsausbildung voraussetzt, die sich nicht ohne Weiteres in die reguläre Notfallsanitäterausbildung integrieren lässt ([Abb. 13.5](#)).

Das Führen größerer taktischer Einheiten setzt eine umfassende Führungsausbildung voraus.

[W931]



Für die **Alarmierung** und das **Ausrücken** größerer taktischer Einheiten werden z. B. vorab festgelegte Einsatzpläne benötigt. Das erleichtert das Zusammenstellen der Einsatzkräfte nach thematischen und logistischen Schwerpunkten.

Die Anfahrt an die Einsatzstelle (Schadensraum) bzw. an den Bereitstellungsraum erfolgt grundsätzlich in **geschlossenen taktischen Verbänden**. Die **Marschreihenfolge** ist vorab im jeweiligen Einsatzplan festgelegt (Abb. 13.6).

Patiententransportzug PTZ 10 in Nordrhein-Westfalen als Beispiel für einen geschlossenen taktischen Verband

[W932]



Der Einsatzleitung vor Ort wird der voraussichtliche **Eintreffzeitpunkt** zur weiteren Planung mitgeteilt. Falls Teileinheiten eines Verbandes dringend an der Einsatzstelle vor Ort benötigt werden, können diese auch getrennt an die Einsatzstelle bzw. in den Schadensraum geführt werden. Nach Möglichkeit sollten Teileinheiten eines taktischen Verbandes jedoch nicht an verschiedenen Einsatzstellen aktiv werden.

Bei länger dauernden oder größeren Einsätzen kann es außerdem notwendig sein, das Befehlsschema zu ergänzen (Tab. 13.1).

Ergänzung des Befehlsschemas bei länger dauernden oder größeren Einsätzen

Tab. 13.1

<p><b>Lage</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angaben zur Schadenslage bzw. zum Ereignis</li> <li>• Angaben zu den bisher eingesetzten Kräften</li> <li>• Angaben zu bisher getroffenen Maßnahmen</li> <li>• Angaben zu Weisungs- und Unterstellungsverhältnissen</li> </ul>
<p><b>Auftrag</b></p>	<p>Angaben zum erhaltenen Auftrag</p>
<p><b>Durchführung</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angaben zu Aufträgen für einzelne Teileinheiten</li> <li>• Angaben zur Zusammenarbeit und Koordination mit anderen Kräften</li> <li>• Angaben zu besonderen Schutzmaßnahmen</li> <li>• Angaben zu besonders relevanten Zeitpunkten</li> </ul>

	(Einsatzbeginn, Einsatzdauer, Ablösezeitpunkt)
<b>Versorgung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angaben zur Einsatzkräfteverpflegung</li> <li>• Angaben zur Verfügbarkeit von Betriebsstoffen und zur Materialerhaltung</li> <li>• Angaben zur medizinischen Versorgung für Einsatzkräfte</li> </ul>
<b>Führungs- und Kommunikationswesen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angaben zu Kommunikationsverbindungen, Meldeköpfen, Abschnittsleitungen</li> <li>• Angaben zum Standort der Einsatzleitung etc.</li> </ul>

## Wiederholungsfragen

1. Welche Führungsstile gibt es und wodurch zeichnen sich diese jeweils aus (Kap. 13.1)?
2. Was versteht man unter situativer Führung (Kap. 13.1)?
3. Welche Charaktereigenschaften prägen das Anforderungsprofil einer Führungspersönlichkeit (Kap. 13.2)?
4. Was versteht man unter dem Begriff Selbstführung (Kap. 13.2)?
5. Was sind die wesentlichen Aspekte der Führungsverantwortung (Kap. 13.3)?
6. Worauf bezieht sich die Führungsspanne und wo muss sie geregelt sein (Kap. 13.3)?
7. Was versteht man unter der Ablaufverantwortung (Kap. 13.3)?
8. Was versteht man unter der Ergebnisverantwortung (Kap. 13.3)?
9. Beschreiben Sie den Führungsvorgang gemäß FwDV 100 (Kap. 13.4).
10. Grenzen Sie die Begriffe Auftrags- und Befehlstaktik anhand von Beispielen voneinander ab (Kap. 13.4.1).
11. Woraus setzt sich ein detaillierter Befehl zusammen (Kap. 13.4.2)?
12. Welche vier Befehlsarten können voneinander unterschieden werden (Kap. 13.4.2)?
13. Welche Aufgaben hat ein Notfallsanitäter beim Führen einer Fahrzeugbesatzung (Kap.



13.4.3)?

14. Welche Besonderheiten sind bei der Führung größerer taktischer Einheiten zu beachten (Kap. 13.4.4)?

## Fortsetzung des Szenarios

Die Kollegen des Notfallsanitäters stehen nun jedoch vor der verschlossenen Haustür und versuchen, sich an den Namen zu erinnern. Erst der vierte Klingelversuch ist richtig, man erspart sich die Peinlichkeit, bei der Leitstelle nachzufragen.

Erst nach 7 Minuten kommen die beiden Kollegen beim Patienten und dem inzwischen völlig erschöpften Notfallsanitäter an, sodass mit den entsprechenden Gerätschaften endlich eine Reanimation nach den aktuellen Standards vorgenommen werden kann. Der Praktikant integriert sich dabei gut, wird aber von seinen Kollegen unfreundlich und kalt behandelt und verhält sich zunehmend unsicher.

Nachdem der Sauerstoffvorrat der Beatmungseinheit zu Ende geht, instruiert der Notfallsanitäter den Praktikanten, eine neue Sauerstoffflasche aus dem RTW zu holen. Beim Einsatzfahrzeug angekommen, öffnet dieser die Beifahrertür, sieht dort eine große Sauerstoffflasche, die ziemlich verbaut und mit diversen Schläuchen verbunden ist. Im Handschuhfach findet er nun einen Schraubenschlüssel, und nach fast 10 Minuten ist er stolz, diese große Flasche erfolgreich demontiert zu haben. Er entschließt sich, den Lift zu nehmen und überreicht die Flasche voller Stolz seinen staunenden Kollegen. Die Reanimation wird, nachdem endlich auch ein Notarzt eingetroffen ist, noch etwa 30 Minuten fortgeführt, dann jedoch erfolglos eingestellt.

Einen solchen Einsatzverlauf muss man definitiv als misslungen betrachten. Eine wesentliche Ursache dafür ist das wenig professionelle Führungsverhalten des Notfallsanitäters: Aufgaben innerhalb des Rettungsteams wurden zu Beginn nicht klar verteilt, der Praktikant war nicht ausreichend in die Handhabung der RTW-Ausrüstung eingewiesen und der Notfallsanitäter hat zugelassen, dass sein Team schon zu Beginn

des Einsatzgeschehens auseinandergerissen wurde. Dadurch war er als Führungskraft in den ersten Minuten vollkommen auf sich allein gestellt, und die Versorgung des Patienten konnte sicherlich nicht so durchgeführt werden, wie es erforderlich gewesen wäre.

Im weiteren Einsatzverlauf wurden der defizitäre Ausbildungsstand und die mangelnde Erfahrung des Praktikanten nicht ausreichend berücksichtigt. Die Anweisung an den Praktikanten, die Sauerstoffflasche aus dem RTW zu holen, hätte z. B. so nicht erteilt werden dürfen. Insgesamt muss das Kommunikationsverhalten des Notfallsanitäters als mangelhaft bezeichnet werden.


Nach einem derart verlaufenen Einsatzgeschehen muss eine sorgfältige Aufarbeitung der Abläufe erfolgen. Hier ist ein ausführliches Feedbackgespräch angebracht, aus dem alle Beteiligten lernen können und das jedes Mitglied des Rettungsteams für die persönliche Weiterentwicklung nutzen sollte.

## Weiterführende Literatur

### **Bräutigam et al., 2010**

 A. Bräutigam

 U. Cimolino

 H. de Vries

Führung in Großschadenslagen: taktische Verbände im Einsatz 2010, Ecomed Fulda

### **Deutscher Gemeindeverlag, 2003**

 Deutscher Gemeindeverlag

Führung und Leitung im Einsatz. Feuerwehrdienstvorschrift 100

2003, Kohlhammer Stuttgart

# Ständige Konferenz für Katastrophenvorsorge und Katastrophenschutz, 1999

Ständige Konferenz für Katastrophenvorsorge und Katastrophenschutz

Führung und Leitung im Einsatz 1999, Köln



ELSEVIER

## Medizinwelten

Abrechnung

Akupunktur

Allgemeinmedizin

Chirurgie

Gynäkologie

Heilpraktiker

Homöopathie

Innere Medizin

Klinikleitfaden

Naturheilverfahren

Onkologie

Osteopathie

Psychiatrie

Psychosomatik

Psychotherapie

Pädiatrie

Rettungsdienst

Sprachtherapie

## Rechtliches

[Impressum](#)

[Datenschutz](#)

[User Guide](#)

[Elsevier AGB](#)

## Links

[Customer Service](#)

[Elsevier Portal](#)

[Elsevier Webshop](#)