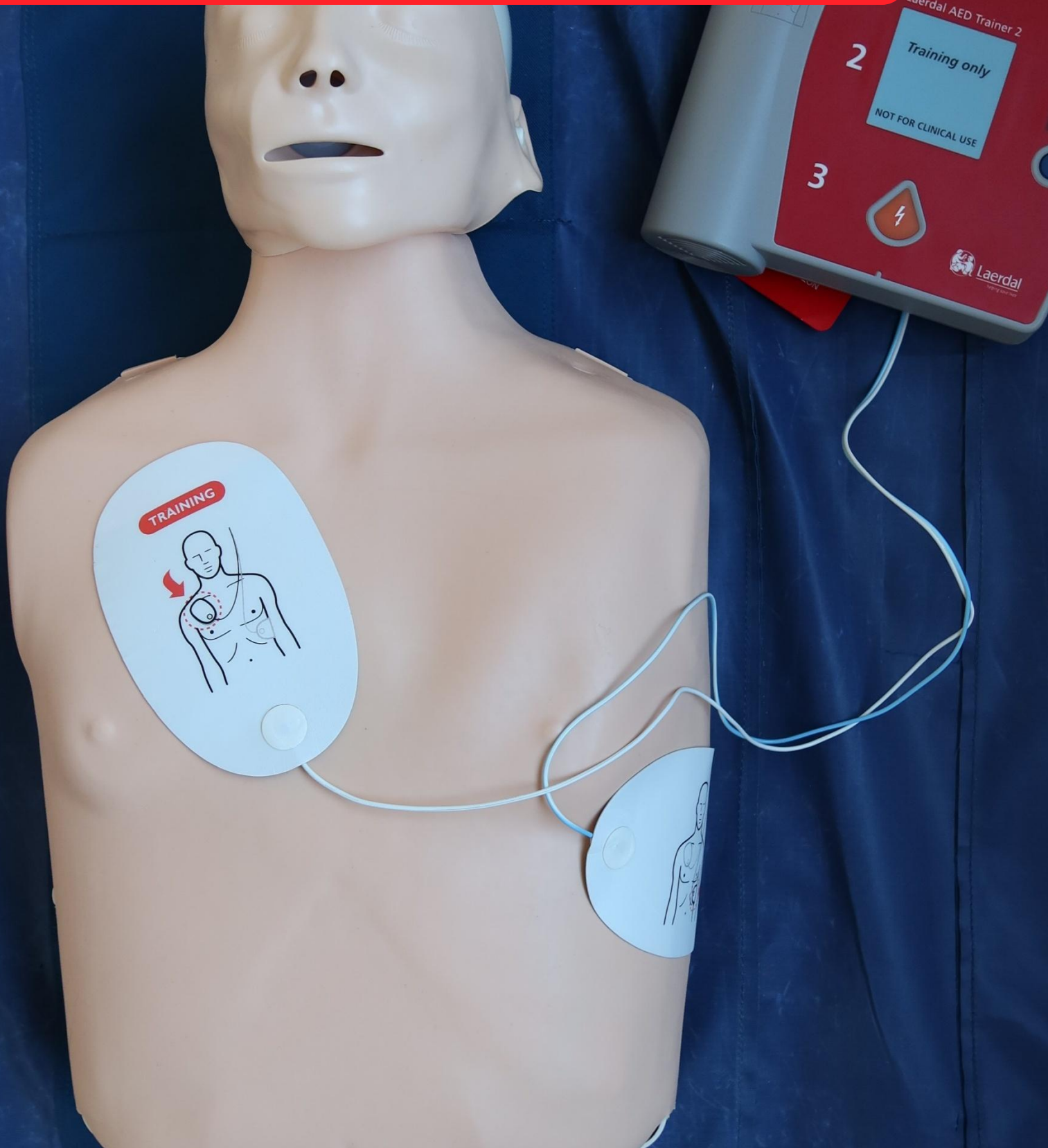


Hinweise zur Durchführung von HLW-Kursen

6. Auflage von 09/2026

von Hon.-Prof. Dr. Marc Hasenjäger



Hinweise zur Durchführung von HLW-Kursen

1. Auflage 1998
2. überarbeitete Auflage 2002
3. überarbeitete Auflage 2011
4. überarbeitete Auflage 2017
5. überarbeitete Auflage 2022
6. überarbeitete Auflage 09/2026

IMPRESSUM

Autor

Hasenjäger, Marc

DLRG Ortsgruppe Burscheid e.V.

Kontakt

marc.hasenjaeger@burscheid.dlrg.de

Die DLRG Ortsgruppe Burscheid e.V. im Internet: <https://burscheid.dlrg.de/>

Foto

Hon.-Prof. Dr. Marc Hasenjäger

Die in dieser Broschüre veröffentlichten Texte sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte sind vorbehalten. Die Unterlage darf nur im engen Rahmen der Zulässigkeit nach dem Urheberrechtsgesetz der Bundesrepublik Deutschland verwendet werden. Insbesondere hingewiesen sei auf die Einhaltung der Vorschriften bezüglich des Zitierens und das Verbot der gewerblichen Herstellung von Kopien. Weiter gehende Nutzung nur mit Genehmigung der Autoren. Der Ausdruck für verbandsinterne Zwecke ist den Mitgliedern der DLRG erlaubt.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird das generische Maskulinum in dieser Abhandlung verwendet, es sind aber immer gleichermaßen alle Geschlechter einbezogen.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Einleitung	4
2. Mindestalter der Teilnehmer	4
3. Ausbildungsziele	5
4. Unterrichtsplanung	7
4.1 Ausbilderqualifikation und -anzahl.....	8
4.2 Materialien	9
4.3 Zeitliche Gewichtung von Theorie und Praxis.....	10
4.4 Allgemeine Anforderungen an die Ausbildung von Ersthelfern	11
Literaturverzeichnis	13

1. Einleitung

Die Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) stellt einen zentralen Baustein der Ausbildung von Rettungsschwimmern und Ersthelfern innerhalb der DLRG dar.

Im Rahmen dieser Informationsunterlage sollen die wichtigsten Ausbildungsrahmenbedingungen erläutert werden. Dabei sollen Anregungen gegeben werden, die zur Verbesserung der Ausbildungsqualität beitragen können. Neben eigenen Erfahrungen aus langjähriger Ausbildungstätigkeit dienen eine Veröffentlichung von SAFAR¹ sowie Artikel von BERGER / KONTOKOLLIAS² und von HOCKAUF / KARUTZ³ als Grundlage für die nachfolgenden Ausführungen. Darüber hinaus werden aktuelle Empfehlungen aus den Guidelines des European Resuscitation Council berücksichtigt.

2. Mindestalter der Teilnehmer

SAFAR empfiehlt in seinen Ausführungen, dass mit der Ausbildung von Maßnahmen zur Ersten Hilfe im Alter von 11 Jahren und mit der HLW-Ausbildung im Alter von 13 Jahren begonnen werden sollte.⁴ Diese Empfehlungen werden in der DLRG annähernd umgesetzt. In der Junior-Retter-Ausbildung (ab Altersstufe 10 Jahre) werden bereits Kenntnisse der elementaren Ersten Hilfe vermittelt (wie z. B. Notruf, stabile Seitenlage). In der Ausbildung zum Rettungsschwimmabzeichen Bronze (ab 12 Jahre) folgen dann die Wiederbelebungsmaßnahmen (HLW). Nach GREIF ET AL. ist das Unterrichten von Schulkindern in Erster Hilfe und Wiederbelebung (ab dem 12. Lebensjahr) einer der wichtigsten Ansatzpunkte, um die Ersthelferrate zu steigern.⁵ Grundsätzlich können auch schon jüngere Kinder unterrichtet werden, jedoch hängt die Effektivität der Herzdruckmassage von den körperlichen Fähigkeiten der Kinder ab.⁶

Die Erfahrung zeigt, dass bei Kindern in diesem Alter durchaus Interesse für Erste Hilfe- und Wiederbelebungsmaßnahmen vorhanden ist, beziehungsweise dass ein solches relativ schnell geweckt werden kann. In der Regel sind sie auch physisch und psychisch in der Lage, die vermittelten Maßnahmen umzusetzen. Für Erste Hilfe-Kurse gibt es aktuell kein vorgegebenes Mindestalter für die Teilnahme.

Es ist anzunehmen, dass jemand, der bereits im Kindes- und Jugendalter Erste Hilfe- und Wiederbelebungsmaßnahmen vermittelt bekommt und diese als

¹ Safar, P.: Teaching of First Aid and Resuscitation.

² Berger, M. / Kontokollias, J. S.: Strategien im Kampf gegen den plötzlichen Herztod - HLW in einem ländlichen Gebiet.

³ Hockauf, H. / Karutz, H.: Die Schulung von Ersthelfern: Eine kritische Betrachtung der Ausbildungspraxis – Teil 2, S. 32-35.

⁴ Siehe Safar, P.: Teaching of First Aid and Resuscitation.

⁵ Siehe Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015, Section 10. Education and implementation of Resuscitation, S. 289.

⁶ Siehe Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2021, Education for resuscitation, S. 395.

sinnvoll ansieht, auch im Erwachsenenalter Interesse an solchen Maßnahmen zeigt. Daher auch die Bemühungen einiger Hilfsorganisationen, bereits im Kindergarten oder in der Grundschule den Kindern auf spielerischem Wege die Thematik Erste Hilfe / Rettungsdienst vorzustellen.⁷ AED-Geräte (Defibrillator für Laiengebrauch) können aufgrund ihrer Konstruktion auch von untrainierten Personen sicher bedient werden, das gilt auch für Kinder.⁸

Die Autoren der ERC-Guidelines von 2025 gehen noch einen Schritt weiter, in dem sie empfehlen, die HLW-Ausbildung bereits im Alter von 4 bis 6 Jahren, d.h. in Kindergarten und Grundschule, zu beginnen. Die Ausbildungsinhalte der HLW sollten in den Curricula der Schulen über alle Jahrgänge hinweg integriert sein.⁹ Dabei sollten die in den Jahrgangsstufen jeweils auszubildenden Inhalte den kognitiven und physischen Fähigkeiten der Kinder angepasst sein. So können bei den 4 bis 6-Jährigen zunächst einfache Elemente vermittelt werden (z.B. Notruf, Seitenlage), während die Herdruckmassage ab etwa 10-12 Jahren und die Beatmung ab etwa 14 Jahren unterrichtet werden können. Der Einsatz eines AED kann im Alter von 13 bis 16 Jahren in die Ausbildung integriert werden. Die Schüler sollten dabei motiviert werden, die gelernten HLW-Techniken zu Hause bei Ihren Familienangehörigen und Freunden vorzustellen, um so als Multiplikatoren zu fungieren (Motto: „Kinder retten Leben“).¹⁰

Für die Ausbildung innerhalb der DLRG bleibt daher zu fordern, dass möglichst viele Kinder und Jugendliche die Ausbildung zum Junior-Retter und zum Rettungsschwimmabzeichen Bronze durchlaufen.

3. Ausbildungsziele

Das **Hauptziel** der Ausbildung stellt das ausreichende **praktische Beherrschen der HLW** dar. Für die Reanimation von Erwachsenen sind insbesondere die Vermittlung der Technik für eine effektive Herzdruckmassage und die Vermittlung des sicheren Gebrauchs eines AED-Gerätes wichtig. Für die Reanimation von Kindern ist vor allem auf die Vermittlung von Kenntnissen zur Beatmung und zur Herzdruckmassage zu achten (und zu den Unterschieden zur HLW bei Erwachsenen).¹¹

Für die (möglichst effektive) Umsetzung der erlernten Kenntnisse in der Realität sind darüber hinaus aber noch einige weitere **Faktoren** von Bedeutung, auf die nun kurz eingegangen werden soll:¹²

⁷ Siehe beispielsweise Rode, H.: Kinder an die Macht.

⁸ Siehe Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2021, Education for resuscitation, S. 395.

⁹ Siehe Nabecker, S. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2025: Education for Resuscitation, S. 5.

¹⁰ Siehe Semeraro, F. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2025: System Saving Lives, S. 5.

¹¹ Siehe Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2021, Education for resuscitation, S. 395.

¹² Vergleiche Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2021, Education for resuscitation, S. 394.

a) Wichtigkeit des Erkennens eines kardialen¹³ Notfalls

Hierzu ein Zitat aus der Zeitschrift Rettungsdienst von BERGER / KONTOKOLLIAS:
„Es konnte in anderen Untersuchungen gezeigt werden, dass eine schnellere Alarmierung des professionellen Rettungsdienstes bereits dadurch erreicht werden kann, dass **Laien in die Lage versetzt werden, eine Notfallsituation als vital bedrohlich zu erkennen.**“¹⁴

Folglich muss auf die Symptome beziehungsweise das Erkennen eines kardialen Notfalls eingegangen werden. Der Herzinfarkt muss daher in jedem Rettungsschwimmkurs angesprochen werden.

b) Richtigkeit des Absetzens der Notfallmeldung

Zum Basiswissen eines jeden Rettungsschwimmers / Ersthelfers gehören auch die Rettungskette und der Notruf. Nur so ist gewährleistet, dass professionelle Hilfe möglichst schnell angefordert wird. Dies ist insbesondere auch vor dem Hintergrund der positiven Effekte von Bedeutung, die vom frühzeitigen Einsatz eines Defibrillators bei vielen Herzstillständen ausgehen.¹⁵

c) Steigerung der Handlungsbereitschaft / Handlungsfähigkeit

BERGER / KONTOKOLLIAS können aus der Zeitschrift Rettungsdienst wie folgt zitiert werden:

„Die HLW-Unterweisungen legen auf die Vermittlung des Gefühls der eigenen Handlungskompetenz und der inneren Zuversicht im Falle einer kardialen Notfallsituation großen Wert. **Die Laien sollten Vertrauen in ihre Reanimationsfähigkeiten gewinnen.** Dies sind elementare Voraussetzungen, um das Gelernte in einer konkreten Notfallsituation tatsächlich auch anzuwenden. Es galt, eine Steigerung der Handlungsbereitschaft beziehungsweise der Handlungsfähigkeit im psychologischen Sinne zu erreichen.“¹⁶

Dieser Faktor darf beim Ausbilder nicht unterschätzt werden. Wichtig sind die **Motivation der Teilnehmer sowie klare, verständliche und nachvollziehbare Aussagen des Ausbilders.** Von großer Bedeutung ist daher „auch die unumstrittene Kompetenz“¹⁷ des Ausbilders. Wichtig ist letztlich, dass die HLW im Ernstfall möglichst effektiv (v.a. die Technik der Herzdruckmassage) von den Ersthelfern durchgeführt wird, idealerweise unter Verwendung eines AED-Gerätes.¹⁸

Zu den Hauptbarrieren hinsichtlich der Durchführung von Maßnahmen der HLW gehören persönliche Faktoren (v.a. Angst oder Panik), sozio-ökonomische

¹³ Das Herz betreffend.

¹⁴ Berger, M. / Kontokollias, J. S.: Strategien im Kampf gegen den plötzlichen Herztod, S. 28.

¹⁵ Zu den Grundlagen der Defibrillation siehe Hasenjäger, M. / DLRG Ortsgruppe Burscheid e.V.: Herz-Lungen-Wiederbelebung.

¹⁶ Berger, M. / Kontokollias, J. S.: Strategien im Kampf gegen den plötzlichen Herztod, S. 28.

¹⁷ Berger, M. / Kontokollias, J. S.: Strategien im Kampf gegen den plötzlichen Herztod, S. 28.

¹⁸ Siehe Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2021, Education for resuscitation, S. 394 f.

Faktoren und körperliche Faktoren (z.B. die Fähigkeit, den Betroffenen auf den Boden zu legen).¹⁹

Im Rahmen der Ausbildung von Laien sollten daher einerseits die Gründe thematisiert werden, die sich negativ auf die Hilfsbereitschaft auswirken könnten (um diese möglichst abzuschwächen) und andererseits solche, die die Hilfsbereitschaft stärken könnten. Die Hilfsbereitschaft von Laien soll so insgesamt gefördert werden.²⁰

d) Wichtigkeit von Wiederholungskursen

Da das gelernte Wissen und die praktischen Fähigkeiten der Kursteilnehmer immer geringer werden, je länger der HLW-Kurs zurückliegt, ist es sinnvoll Auffrischungskurse anzubieten.²¹

Es sollte versucht werden, regelmäßig (d. h. ca. alle 3 bis 6 Monate) ein HLW-Wiederholungstraining für DLRG-interne Personen anzubieten, die bereits ein Rettungsschwimmabzeichen erworben oder eine Ersthelfer- bzw. Sanitätshelfer-Ausbildung absolviert haben. Es ist zu überlegen, ob man ein entsprechendes Training auch für die allgemeine Öffentlichkeit anbieten kann.

Das European Resuscitation Council (ERC) empfiehlt, Auffrischungskurse alle 6 bis 12 Monate.²² Aber auch regelmäßige, kurze Online-Angebote (z.B. Youtube-Video) können zur Wiederholung angeboten werden, um dem Vergessen entgegen zu wirken.²³

4. Unterrichtsplanung

Die Unterrichtsgestaltung hat erhebliche Auswirkungen auf die Motivation der Teilnehmer. Eine vernünftige Unterrichtsplanung bildet daher die Grundlage für die optimale Schulung von Ersthelfern. Von Bedeutung sind hier Faktoren, wie Räumlichkeiten, Ausbilder, Materialien, Alter und Vorkenntnisse der Teilnehmer sowie die Aufteilung zwischen Theorie- und Praxisteil.

Auf die Faktoren Räumlichkeiten, Alter und Vorkenntnisse soll hier nicht näher eingegangen werden. Es ist selbstverständlich, dass die Räumlichkeiten ausreichend Platz für die Anzahl der Teilnehmer und die Materialien bieten müssen.

¹⁹ Siehe Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2021, Education for resuscitation, S. 395.

²⁰ Siehe Nabecker, S. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2025: Education for Resuscitation, S. 5, 6 und 8.

²¹ Vergleiche Berger, M. / Kontokollias, J. S.: Strategien im Kampf gegen den plötzlichen Herztod, S. 30, Safar, P.: Teaching of First Aid and Resuscitation und Siehe Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015, Section 10, Education and implementation of Resuscitation, S. 290 f. Eigene Erfahrungen bestätigen diese Aussagen.

²² Siehe Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2021, Education for resuscitation, S. 396.

²³ Siehe Nabecker, S. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2025: Education for Resuscitation, S. 5.

Ebenfalls allgemein bekannt ist, dass die Wissensvermittlung auf das Alter und die Vorkenntnisse der Teilnehmer abgestimmt sein muss.²⁴

Es muss im Vorfeld überlegt werden, ob und gegebenenfalls welche Inhalte im Rahmen eines Selbststudiums und / oder in Form von digitalen Lerneinheiten (e-Learning) durch die Teilnehmer erarbeitet werden sollen. So kann der eigentliche Präsenzkurs stärker auf die praktischen Übungen unter Anleitung eines Ausbilders fokussieren.²⁵

4.1 Ausbilderqualifikation und -anzahl

Der Ausbilder muss neben den pädagogischen Fähigkeiten ein fundiertes Wissen aus den Bereichen Anatomie / Physiologie, Erste Hilfe und HLW verfügen. Der Besitz einer bestimmten Qualifikation, wie z. B. Arzt, ist nicht vorgeschrieben.

Wichtig ist, dass der Ausbilder die HLW-Kurse sorgfältig vorbereitet und durchführt.²⁶

In der DLRG obliegt die Kursleitung bei HLW-Kursen einem Lehrscheininhaber beziehungsweise einem Ausbilder Rettungsschwimmen oder einem EH- bzw. San-Ausbilder. Als Referenten beziehungsweise Praxisausbilder können andere Personen eingesetzt werden. Insbesondere sei hier hingewiesen auf DLRG-Mitglieder, die beruflich im Rettungsdienst tätig sind (z. B. Notfallsanitäter, Rettungsassistenten und -sanitäter). Wichtig ist allerdings, dass sie neben dem Theorie- und Praxiswissen auch die pädagogischen Fähigkeiten (z.B. Präsentations- und Vortragstechnik) vorweisen können, um zielgruppengerecht ausbilden zu können.

Die Fähigkeiten des Ausbilders sind von hoher Bedeutung für die erfolgreiche Durchführung von HLW-Kursen. Schlüsselfaktoren sind hierbei – neben einer gezielten Personalauswahl – eine adäquate Ausbildung und eine regelmäßige Fortbildung der eingesetzten Personen.²⁷

Die Anzahl der Ausbilder im Praxisteil sollte im Optimalfall so bemessen sein, dass **jedem Übungsphantom ein Ausbilder zugeordnet** werden kann, damit eine kontinuierliche Betreuung der Teilnehmer sichergestellt wird.

Selbstlernprogramme mit Video- und / oder Computerunterstützung (e-Learning) und ohne oder nur mit geringer Ausbilderunterstützung können eine geeignete Alternative zu einer herkömmlichen Ausbildung unter Anleitung eines Ausbilders

²⁴ Weitergehende Informationen zur Unterrichtsgestaltung finden sich zum Beispiel bei Langewand, S. / Birkholz, W. / Dobler, G.: Dozent im Rettungsdienst: Der Weg zum erfolgreichen Ausbilder.

²⁵ Siehe Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2021, Education for resuscitation, S. 392 und S. 396 und Nabecker, S. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2025: Education for Resuscitation, S. 5.

²⁶ Siehe Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2021, Education for resuscitation, S. 399.

²⁷ Siehe Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2021, Education for resuscitation, S. 392.

sein.²⁸ Ein solches Selbstlernpaket hat zum Beispiel die Firma Laerdal[®] entwickelt (Mini Anne[®]).

4.2 Materialien

Neben den Standardhilfsmitteln für die Durchführung von Ausbildungsveranstaltungen (z. B. Beamer und Laptop) sind die HLW-Übungsphantome von besonderer Bedeutung.

SAFAR empfiehlt, **dass die Übungsphantome möglichst über Kontrollanzeigen** (analoge oder digitale Feedback-Systeme) **verfügen**, damit der Übende selbst sehen kann, wo seine Fehler liegen.²⁹ Gleichzeitig wirken diese Kontrollen auch motivierend, wenn sie durch mehrminütiges Aufzeichnen von Übungen mit anschließender Auswertung dem Teilnehmer einen Verbesserungsprozess verdeutlichen können.³⁰ Gamification-Ansätze (z.B. „Reanimationswettbewerb“) können motivierend wirken.³¹ Nach Erfahrung des Autors gilt das in besonderem Maße für bereits trainierte Helfer.

Für SAFAR sollte die **Zahl der Übenden pro Übungsphantom** nicht mehr als vier bis sechs betragen.³² Aus eigener Erfahrung empfiehlt der Autor der vorliegenden Information, diese Zahl idealerweise **auf vier zu begrenzen**, da die Wartezeiten ansonsten zu lange dauern. Langeweile oder fehlende Beschäftigung sind insbesondere bei der Schulung von Jugendlichen problematisch!

Bei der Ausbildung mit den Übungsphantomen sind **Hygieneregeln zu beachten**. Ausführliche Informationen hierzu finden sich bei HASENJÄGER und VELDE.³³

Weiterhin erscheint es **wichtig, dass den Kursteilnehmern die wichtigsten Informationen zum Thema HLW schriftlich (analog oder digital) ausgehändigt werden**, damit den Teilnehmern zu Hause ein Nachlesen beziehungsweise

²⁸ Siehe Soar, J. et al.: European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010, Section 9. Principles of education in resuscitation, S. 1434 und Nabecker, S. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2025: Education for Resuscitation, S. 5.

²⁹ Siehe Safar, P.: Teaching of First Aid and Resuscitation.

³⁰ Vergleiche Soar, J. et al.: European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010, Section 9. Principles of education in resuscitation, S. 1434 und Siehe Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2021, Education for resuscitation, S. 394 f.

Hinweis: Im Rahmen der erstmaligen oder sporadischen Teilnahme am HLW-Training ist darauf zu achten, dass der Teilnehmer motiviert wird und Handlungssicherheit (Selbstvertrauen) gewinnt. Es muss vermieden werden, dass der Teilnehmer aufgrund der genauen Kontrollmöglichkeiten bei den modernen Übungsphantomen (Richtigkeit in Prozent) an Handlungssicherheit verliert, weil er vielleicht immer „nur“ 80 Prozent der Maßnahmen „richtig“ ausführt. Ausführlichere Informationen hierzu finden sich in Kapitel 3.

³¹ Siehe Nabecker, S. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2025: Education for Resuscitation, S. 7.

³² Siehe Safar, P.: Teaching of First Aid and Resuscitation.

³³ Siehe Hasenjäger, M. / Velde, S. / DLRG Bezirk Rheinisch-Bergischer Kreis e.V.: Hygienemanagement bei der Ausbildung von HLW und Erster Hilfe.

Wiederholen ermöglicht wird.³⁴ Diese Informationen brauchen sicherlich nicht den Umfang des Skripts „Herz-Lungen-Wiederbelebung“³⁵ zu haben, zum Pflichtinhalt sollten aber mindestens folgende Punkte gehören: Sinn und Zweck der HLW, Grundbegriffe, Ablaufschema mit kurzer Erläuterung der Maßnahmen (Kernbotschaft „Prüfen – Rufen – Drücken & AED“) und einige Kontrollfragen. Es kann gegebenenfalls auf Standardmaterial der DLRG-Materialstelle zurückgegriffen werden, wobei auf dessen Aktualität zu achten ist. Ebenfalls empfehlenswert ist das Selbstlernpaket „Mini Anne®“ der Firma Laerdal®. Hiermit können die Kursteilnehmer auch zu Hause die praktische HLW regelmäßig wiederholen. Gerade die Wiederholungen sind im Ernstfall von hoher Wichtigkeit für die Durchführung von effektiven Reanimationsmaßnahmen.

4.3 Zeitliche Gewichtung von Theorie und Praxis

Um die HLW und ihren Nutzen in einen Gesamtzusammenhang einordnen zu können, ist es sinnvoll, neben dem HLW-Technik-spezifischen Wissen einige grundlegende **Informationen über Anatomie und Physiologie des menschlichen Körpers zu vermitteln**. Logischerweise sollten diese *vor* den HLW-Kenntnissen vermittelt werden. Daher empfiehlt sich die **Verknüpfung von HLW-Kursen mit der Ausbildung in Erster Hilfe. So kann im eigentlichen HLW-Theorieteil darauf zurückgegriffen werden**, wodurch sich dieser verkürzt. Alternativ kommen für die Vermittlung der theoretischen Inhalte auch die Lernformen Selbststudium und e-Learning zur Vorbereitung in Frage.³⁶

Die Autoren der ERC-Guidelines geben keine gezielten Kurszeiten vor. Vielmehr weisen Sie darauf hin, dass es sehr unterschiedliche Vorkenntnisse bei den Teilnehmern oder auch Lernzielen bezogen auf die jeweilige Zielgruppe geben kann.³⁷

Nach Erfahrung des Autors der vorliegenden Unterlage muss man bei vorhandenen Grundkenntnissen (Anatomie, Physiologie, Erste Hilfe) **etwa 30 bis 45 Minuten für den Theorieteil HLW-Technik einplanen**. Dieser Wert ist natürlich abhängig ist vom Referenten, der Vermittlungstechnik, dem Alter der Teilnehmer, den Vorkenntnissen (z.B. durch Vorbereitung im Selbststudium oder bereits absolvierte Kurse) und den Rückfragen durch die Teilnehmer. Es müssen folgende Punkte erläutert werden:

- Grundbegriffe
- Vorgehensweise beim Auffinden einer Person (Ablaufschema mit Notruf, Techniken der Bewusstseins- und Atemkontrolle)
- Technik der HLW (Durchführung von Atemspende, Herzdruckmassage und HLW-Gesamtablauf inklusive AED-Einsatz)

³⁴ Die Möglichkeit des Nachlesens kann ebenfalls dazu beitragen, durch Vergessen ausgelöste Unsicherheiten abzubauen, was sich positiv auf die Handlungssicherheit auswirken kann.

³⁵ Hasenjäger, M. / DLRG Ortsgruppe Burscheid e.V.: Herz-Lungen-Wiederbelebung.

³⁶ Nabecker, S. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2025: Education for Resuscitation, S. 8.

³⁷ Nabecker, S. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2025: Education for Resuscitation, S. 8.

Der **Praxisteil muss eindeutig den Schwerpunkt der Ausbildung darstellen**, da nur hierdurch das Erlernen der Technik ermöglicht wird.

Jeder Teilnehmer muss ausreichend Zeit zum individuellen, praktischen Üben haben.

Innerhalb der DLRG ist es wichtig, dass die HLW-Technik von jedem Rettungsschwimmkurs-Bronze-Teilnehmer ausreichend und von jedem Rettungsschwimmkurs-Silber- beziehungsweise -Gold-Teilnehmer gut beherrscht wird (über mindestens drei Minuten). Hierzu ist ein entsprechendes Training notwendig. Da die Teilnehmer zwischen den Übungsphasen Pausen machen (zwecks Erholung) und während des Übens Korrekturen / Erläuterungen durch den Ausbilder erfolgen, **muss bei der Kursplanung eine Praxiszeit von ca. 20 Minuten pro Teilnehmer angesetzt werden.**³⁸

Die hier angestellten Überlegungen können nur auf DLRG-interne HLW-Kurse (insbesondere im Rahmen der Rettungsschwimmausbildung) übertragen werden. Bei einem neun Unterrichtseinheiten umfassenden Erste Hilfe-Kurs würde bei diesen Anforderungen der Zeitrahmen gesprengt werden.

4.4 Allgemeine Anforderungen an die Ausbildung von Ersthelfern

HOCKAUF und KARUTZ geben folgende allgemeine Anregungen für die Schulung von Ersthelfern:³⁹

- Die **Lehraussagen** sollten hierarchisiert, das heißt **nach ihrer Wichtigkeit geordnet** werden (Beispiel: Muss-, Soll-, Kann-Aussagen). Die wichtigsten **Kernaussagen** sollten im Vordergrund der Ausbildung stehen. Sie sollten so aufbereitet werden, dass sie sich leicht einprägen lassen (z. B. durch Verwendung von „Eselsbrücken“).
- Die **Lehraussagen** sollten **transparent gestaltet** werden. Hierunter ist zu verstehen, dass der Ausbilder nicht nur die Maßnahmen vorstellt und üben lässt, sondern auch eine kurze Begründung liefert, *warum* die Maßnahme gerade so, wie sie im Lehrbuch steht, durchgeführt werden sollte. Hierdurch werden das Verständnis und die Akzeptanz für die Durchführung der jeweiligen Maßnahme gesteigert. Auch das Einprägen wird dadurch vereinfacht.
- Durch **Fallbeispiele** lässt sich die Ausbildung praxis- und realitätsnäher gestalten. Diese sollten dabei die Teilnehmer möglichst persönlich ansprechen (Beispiel: „Du kommst nach Hause und findest deine Oma regungslos am Boden liegend auf.“ anstatt „Du findest auf der Straße jemand bewusstlos liegen.“).
- Die **Effektivität und Wichtigkeit** von Erste-Hilfe- und HLW-Maßnahmen **muss den Teilnehmern verdeutlicht werden**, da die Motivation der Teilnehmer so

³⁸ Die Übungszeit ist abhängig von Geschick und Vorkenntnissen des Teilnehmers. Die angegebene Zeitdauer stellt einen Schätzwert dar, eine genauere Untersuchung (unter Berücksichtigung individueller Gegebenheiten bei der Unterrichtsdurchführung) müsste durchgeführt werden. Im Rahmen des Uelzener HLW-Projektes wurden pro Üben ca. 15 Minuten eingeplant (Vergleiche Berger, M. / Kontokollias, J. S.: Strategien im Kampf gegen den plötzlichen Herztod).

³⁹ Hockauf, H. / Karutz, H.: Die Schulung von Ersthelfern: Eine kritische Betrachtung der Ausbildungspraxis – Teil 2, S. 32-35.

erhöht werden kann. Hierzu können beispielsweise Forschungsergebnisse kurz (z. B. durch einfache Grafiken) vorgestellt werden.

Lerneffekte sind im Allgemeinen besser, wenn vom Ausbilder folgende (lernpsychologischen) **Empfehlungen** beachtet werden:

- Verwendung von Beispielen
- Verknüpfung von neuem Wissen mit bestehenden Bedeutungsnetzwerken
- Gleichzeitige Ansprache von verschiedenen Sinnesorganen
- Regelmäßige Wiederholungen mit Zeitabständen
- Praxisanteile zum praktischen Nachvollziehen und Üben von Handlungen
- Schaffung einer positiven Lernatmosphäre

Die Ausbildungsinhalte für Laien sollten **grundsätzlich so einfach wie möglich** gehalten werden. Es sollte sich auf wesentliche Kernelemente der Herz-Lungen-Wiederbelebung konzentriert werden.⁴⁰ Dazu gehören z.B. kurze, prägnante (maximal vereinfachte) Aussagen wie „Prüfen – Rufen – Drücken & AED“).

⁴⁰ Siehe Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015, Section 10. Education and implementation of Resuscitation, S. 289.

Literaturverzeichnis

Berger, M. / Kontokollias, J. S.: Strategien im Kampf gegen den plötzlichen Herztod – HLW in einem ländlichen Gebiet, in: Rettungsdienst – Zeitschrift für präklinische Notfallmedizin, 05/1996, S. 24-38

Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015, Section 10. Education and implementation of Resuscitation, in: Resuscitation 95 (2015), S. 289-301

Greif, R. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2021: Education for resuscitation, in: Resuscitation 161 (2021), S. 388-407,
<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.016>

Hasenjäger, M. / DLRG Ortsgruppe Burscheid e.V.: Herz-Lungen-Wiederbelebung, Burscheid, aktuelle Auflage veröffentlicht unter:
<https://burscheid.dlrg.de/infoboerse/>

Hasenjäger, M. / Velde, S. / DLRG Bezirk Rheinisch-Bergischer Kreis e.V.: Hygienemanagement bei der Ausbildung von HLW und Erster Hilfe, Burscheid / Bergisch Gladbach, aktuelle Auflage veröffentlicht unter:
<https://burscheid.dlrg.de/infoboerse/>

Hockauf, H. / Karutz, H.: Die Schulung von Ersthelfern: Eine kritische Betrachtung der Ausbildungspraxis, in: Rettungsdienst – Zeitschrift für präklinische Notfallmedizin, 12/2000, S. 32-35

Langewand, S. / Birkholz, W. / Dobler, G.: Dozent im Rettungsdienst: Der Weg zum erfolgreichen Ausbilder, Edewecht, 8. Auflage 2016

Nabecker, S. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2025: Education for resuscitation, in: Resuscitation 215 (2025), S. 1-20, <https://www.resuscitationjournal.com/action/showPdf?pii=S0300-9572%2825%2900251-5>
(Abruf: 14.02.2026)

Rode, H.: Kinder an die Macht, in: Rettungs-Magazin, 05-06/1996, S. 82-87

Safar, P.: Teaching of First Aid and Resuscitation, veröffentlicht unter:
<http://hypnos.m.ehime-u.ac.jp/GHDNet/CPR/teach.html> (05/1998)

Semeraro, F. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2025: System Saving Lives, in: Resuscitation 215 (2025), S. 1-31, <https://www.resuscitationjournal.com/action/showPdf?pii=S0300-9572%2825%2900333-8>
(Abruf: 14.02.2026)

Soar, J. et al.: European Resuscitation Council Guidelines 2010, Section 9. Principles of education in resuscitation, in: Resuscitation 81 (2010), S. 1434-1444

