



**Abb. 1:** Körperhaltung und Position sollten beachtet sowie statische Belastungen auf ein Minimum reduziert werden. (Foto: LPN 2, S+K-Verlag 2019)

# Gefährdungen und Arbeitsschutzmaßnahmen im Rettungsdienst: Was müssen Einsatzkräfte wissen?

Autoren:

**Dr. med. Sabine Darius**  
Bereich Arbeitsmedizin  
Medizinische Fakultät  
sabine.darius@med.ovgu.de

**Dr. rer. medic. Heiko Schumann, M.A.**  
Bereich Arbeitsmedizin  
Medizinische Fakultät  
heiko.schumann@med.ovgu.de

**Benjamin Balkaner, Arzt**  
Bereich Arbeitsmedizin & Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie  
Medizinische Fakultät  
benjamin.balkaner@med.ovgu.de

**Prof. Dr. med. Irina Böckelmann**  
Bereich Arbeitsmedizin  
Medizinische Fakultät  
irina.boeckelmann@med.ovgu.de

alle:  
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
Leipziger Str. 44  
39120 Magdeburg

Die physischen und psychischen Belastungen im Rettungsdienst sind überdurchschnittlich hoch. Nach Arbeitsschutzgesetz sind Arbeitgeber verpflichtet, sämtliche Belastungen am Arbeitsplatz zu erfassen und diese im Hinblick auf mögliche Gefährdungen im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen. Allgemeine Belastungen im Rettungsdienst sind insbesondere Gefährdungen wie Schnitt- oder Stichverletzungen, Infektionsgefahren, physische Belastungen wie Heben und Tragen und psychische Belastungen wie Zeitdruck, hohe Verantwortung oder Behinderung bei der Ausübung der Tätigkeit durch unbeteiligte Dritte. Vermehrt ist die Konfrontation mit gewaltbereiten Patienten zu konstatieren. Dieser Übersichtsartikel über die Gefährdungen und sinnvolle Arbeitsschutzmaßnahmen richtet sich an Akteure im Rettungsdienst, um die Beschäftigten bestmöglich zu schützen und gesund im Beruf zu halten.

## Gesetzliche Grundlagen

Gegenstand der Arbeitsmedizin sind die Arbeitsbedingungen, denen Beschäftigte ausgesetzt sind, und deren Effekte auf die Gesundheit der Menschen. Oberste Priorität hat dabei das Vermeiden von Arbeitsunfällen und berufsbedingten Erkrankungen. Das Ziel der Arbeitsmedizin ist der Erhalt bzw. die Förderung der Gesundheit, der Leistungsfähigkeit und des sozialen Wohlbefindens der Arbeitnehmer.

Die Beurteilung der Arbeitsbedingungen und damit verbundene mögliche Gefahren für die Beschäftigten, die sogenannte Gefährdungsbeurteilung (GB), bildet die Grundlage der Prävention. Nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) muss jeder Arbeitgeber grundsätzlich vor Aufnahme einer Beschäftigung bzw. danach in regelmäßigen Abständen die Arbeitsbedingungen bewerten, Gefährdungen beseitigen (oder zumindest minimieren) und Arbeitsschutzmaßnahmen ergreifen. Seit 2013 muss die GB mit ihren Ergebnissen

in jedem Unternehmen, unabhängig von der Größe, dokumentiert werden. Nach § 10 Mutterschutzgesetz (MuSchG) hat der Arbeitgeber alle GB im Betrieb um mögliche auftretende Risiken für werdende oder stillende Mütter zu ergänzen. Dabei ist es unwichtig, ob überhaupt eine Frau an einem bestimmten Arbeitsplatz oder in einem bestimmten Arbeitsbereich tätig ist. Entscheidend ist, dass im Falle einer tatsächlich eintretenden Schwangerschaft schnell gehandelt werden kann.

### Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung

Für die Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung bieten die verschiedenen Berufsgenossenschaften Hilfestellung an. Allgemein üblich ist das in Abbildung 2 dargestellte Vorgehen.

Ziel der Gefährdungsbeurteilung ist das Aufdecken möglicher Gefahren am Arbeitsplatz sowie im Anschluss daran das Festlegen sinnvoller Arbeitsschutzmaßnahmen, um die Gesundheit der Beschäftigten nicht zu gefährden. Das Festlegen und Etablieren der Arbeitsschutzmaßnahmen sollte sich dabei am STOP-Prinzip orientieren (Abb. 3) (4).

### Gefährdungen im Rettungsdienst

Im Rettungsdienst ist das Personal zahlreichen Gefährdungen ausgesetzt (1, 6, 19). Zu den Risiken zählen zum einen die Verletzungsgefahr und die Exposition gegenüber Infektionserregern. Zum anderen belasten die ungünstige Körperhaltung beim Begleiten der Patienten im Rettungswagen und die Belastungen durch Schwankungen während der Fahrt sowie die Enge im Rettungswagen. Hinzu kommt vor allem noch die körperliche Belastung durch Heben und Tragen der teilweise sehr schweren Patienten, was vor allem zu Rückenbeschwerden führt. Darüber hinaus sind die Mitarbeiter mit gewaltbereiten Patienten konfrontiert (7, 9, 13, 15, 18). Nicht zu vernachlässigen sind psychische Belastungen durch Zeitdruck und die hohe Verantwortung gegenüber den Patienten. Hinzu kommen die zunehmende Anzahl Schaulustiger sowie rücksichtslose Autofahrer, die die Arbeit behindern. Einige der oben genannten Gefährdungen werden in den folgenden Absätzen näher erläutert und entsprechende Arbeitsschutzmaßnahmen besprochen.

#### Verletzungsgefahr

Rettungsdienstmitarbeiter mit Fahrtätigkeit sind im Vergleich zu anderen Berufen erhöhten Unfallgefahren ausgesetzt (16). Schulungen und Fahrsicherheitstrainings bieten sich hier als sinnvolle Präventionsmaß-

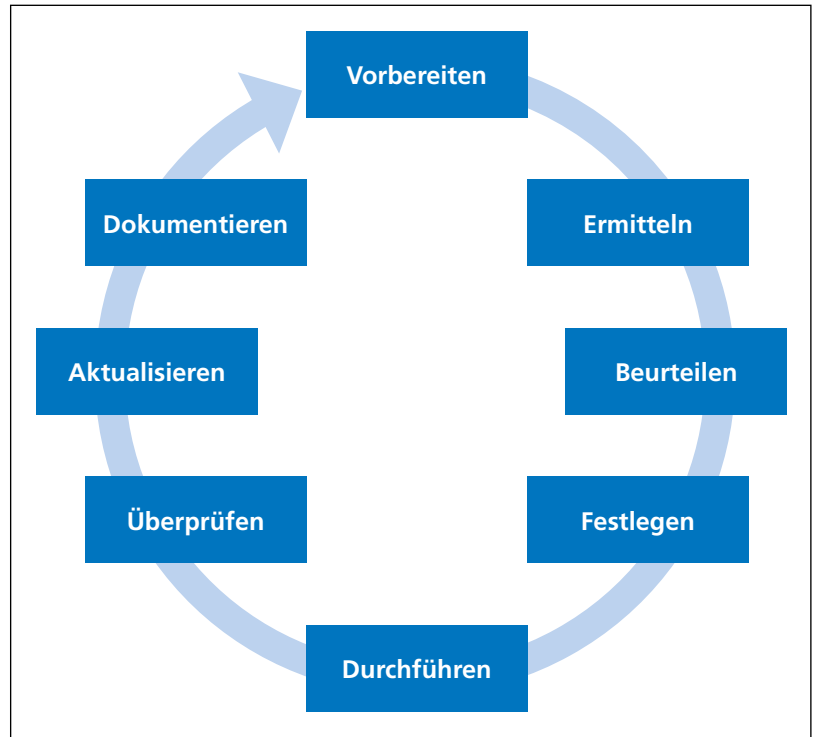
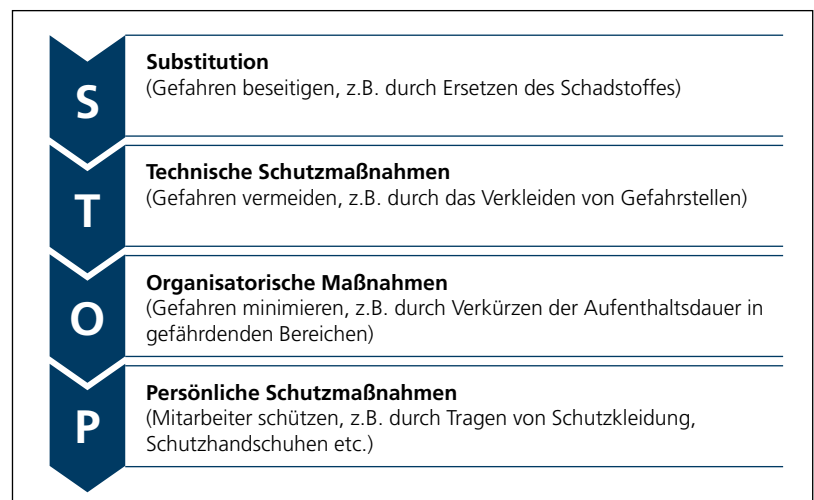


Abb. 2: Einzelne Schritte der Gefährdungsbeurteilung

nahmen an (8). Zu den weiteren Verbesserungen im Gesundheitsschutz der Rettungskräfte zählen die Bereitstellung geeigneter Sicherheitsschuhe, um z.B. ein Umknicken auf unebenem Untergrund zu vermeiden, sowie die Beseitigung von Verletzungs-/Unfallgefahren (27).

Zu den Verletzungen im Rettungsdienst zählen auch Stich- und Schnittverletzungen an scharfen bzw. spitzen Instrumenten wie z.B. Kanülen (17). Als Schutzmaßnahmen sind vor allem technische Maßnahmen wie die Verwendung sicherer Instrumente und die sachgerechte Nutzung von Abwurfbehältern zu beachten. Das Befolgen der Sicherheitsanweisungen und das Tragen von Handschuhen sind persönliche Schutzmaßnahmen, die die Mitarbeiter beachten sollten.

Abb. 3: Arbeitsschutzmaßnahmen nach dem STOP-Prinzip





**Abb. 4:** Verwendung sicherer Abwurfbehälter als Präventionsmaßnahme

Unter anderem sind folgende Sicherheitsanweisungen bei der Verwendung spitzer bzw. scharfer Instrumente zu nennen:

- Verwendung von Einwegmaterial
- Verwendung von Schutzkappen bis zum eigentlichen Gebrauch (kein Recapping!)
- Verwendung sicherer Abwurfbehälter (Abb. 4).

---

Zur Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschäftigten sind auch technische Verbesserungen der Arbeitsmittel erforderlich.

---

### Heben und Tragen

In der Studie von zur Mühlen et al. (27) wurde von den meisten Befragten Heben und Tragen als der Hauptbelastungsfaktor im Rettungsdienst angegeben. Gebhardt und Klußmann (10) kamen unter Verwendung der Leitmerkmalmethode bei der Beobachtung von Hebe- und Tragevorgängen von Lasten beim RD-Personal zu dem Schluss, dass aufgrund der hohen Gewichte (Patient und die Trageeinrichtung selbst) die Tätigkeit bei durchschnittlich vier Einsätzen pro 8-h-Schicht sowohl auf den Rettungs- als auch auf den Krankenwagen in Risikogruppe 3 (entspricht einer wesentlich erhöhten Belastung) einzustufen ist. Muskulo-skelettale Beschwerden sind die Folge derartiger Belastungen.

Zur Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschäftigten sind z.B. technische Verbesserungen

der Arbeitsmittel wie die Ausstattung der Fahrzeuge mit Evakuierungsstühlen oder niedrigere Fahrzeug-einstiege (10) erforderlich. Darüber hinaus helfen Rückenschulen, in denen rückschonendes Heben und Tragen trainiert werden kann, oder auch der Dienstsport mit Wirbelsäulengymnastik bei Berufsfeuerwehren (27), mit der Belastung umzugehen.

### Infektionsgefahr

Infolge des Kontaktes zu potenziell infektiösen Patienten sowie auch der Verletzungen an scharfen bzw. spitzen Gegenständen während des Einsatzes besteht zudem die Gefahr der Übertragung von Infektionserregern (3). Zu diesen Infektionserregern zählen u.a. Hepatitis-B- und -C-Viren sowie HI-Viren, die über Blutkontakte verbreitet werden, aber auch luftgetragene Keime wie z.B. Tuberkulose-Erreger. Durch das Minimieren der Verletzungsgefahr (z.B. Verwendung verletzungsarmer Venenkatheter) kann auch das Infektionsrisiko verringert werden. Zu den Arbeitsschutzmaßnahmen gehören darüber hinaus das Angebot von Schutzimpfungen gegenüber Hepatitis B sowie gegenüber Masern oder Pertussis (5, 24, 25). Das Tragen von Schutzhandschuhen oder Schutzmasken (FFP3-Masken) als persönliche Schutzmaßnahme minimiert zusätzlich die Infektionsgefahr. Darüber hinaus wird durch das Tragen doppelter Handschuhe (bei erhöhter Infektionsgefahr) die Menge an übertragbarem Blut deutlich reduziert (26). Zu den weiteren individuellen Verbesserungsmöglichkeiten zählen die hygienische Reinigung der persönlichen Schutzausrüstung in gewerblichen Wäschereien oder in Waschmaschinen auf den Wachen bei Einhaltung der Richtlinien des Robert-Koch-Instituts. Organisatorische Schutzmaßnahmen wie die regelmäßige Unterweisung oder die Bereitstellung durchstichsicherer Abwurfbehälter tragen ebenso zu einer Verbesserung der Arbeitssicherheit bei wie Informationen über Infektionsambulanzen mit 24-h-Bereitschaft sowie Informationen zur medikamentösen Postexpositionsprophylaxe (27).

Der Arbeitsschutz beim Umgang mit Infektionserregern bzw. für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen wird in der Biostoffverordnung allgemein konkretisiert und ist in den Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA, insbesondere in der TRBA 250 und der TRBA 500) ausführlich festgelegt.

### Gewalt am Arbeitsplatz

Immer öfter sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Rettungsdienstes Gewalt am Arbeitsplatz ausgesetzt (2, 7, 18, 22). Aufgrund der stark gestiegenen Inanspruchnahme des Rettungsdienstes bzw. der Notaufnahmen sowie der hohen Erwartungshaltung seitens der Patienten kommt es zunehmend zu Ausweitungen des Konflikts. Darüber hinaus werden die



Rettungskräfte am Unfallort von Schaulustigen daran gehindert, den Unfallopfern Hilfe zu leisten. Präventiv ist hier jedoch eher der Gesetzgeber gefragt, für Aufklärung bzw. härtere Strafen zu sorgen.

Die Formen der Gewalt (Abb. 6) reichen von verbalen Anfeindungen über nonverbale Gewaltandrohung wie Spucken bis hin zu tätlicher Gewalt wie Treten oder Schlagen (13). Präventionsangebote wie Deeskalationstrainings, Schulungen zu Eigensicherung und Selbstverteidigung können Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern helfen, mit der Gewalt sowohl in der außerklinischen Patientenversorgung als auch in der Notaufnahme besser umzugehen (13, 22).

---

Nachtdienst als Arbeit gegen die innere Uhr des Menschen ist mit diversen gesundheitlichen Störungen assoziiert.

---

### Schichtarbeit

Zu den eher allgemeinen Belastungen im Gesundheitswesen und damit auch im Rettungsdienst zählen die Nacht- und Schichtarbeit sowie die Rufbereitschaft bzw. der Bereitschaftsdienst. Nachtdienst als Arbeit gegen die innere Uhr des Menschen ist mit diversen

gesundheitlichen Störungen assoziiert. Darunter fallen erhöhte Prävalenzen für Magen-Darm-Erkrankungen, ein erhöhtes Risiko für Diabetes mellitus, für Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems sowie für psychische Störungen wie Stimmungsschwankungen und Unausgeglichenheit (11, 20). Insbesondere Schlafstörungen aufgrund chronischen Schlafentzugs sind Folgen der Schichtarbeit. Die Schlafzeit ist im Vergleich zu Tagarbeitern um zwei bis vier Stunden verkürzt, da die Schlafqualität infolge vermehrter Störreize (höherer Lärmpegel tagsüber, höhere Temperaturen, Lichteinfluss) sinkt (11). Darüber hinaus leidet das familiäre bzw. soziale Leben, da die Arbeitszeit in den Freizeitbereich der Angehörigen bzw. Freunde fällt. Präventionsmaßnahmen wirken den Folgen entgegen. Dazu zählen eine transparente Schichtplangestaltung, die auch persönliche Vorlieben der Mitarbeiter entsprechend ihres Chronotyps berücksichtigt, um eine bessere Planung des Privatlebens zu erreichen. Das Beachten der Empfehlungen zur gesunden Schichtplangestaltung (Vorwärtsrotation, schnelle Wechsel, Begrenzung auf max. drei Nachtschichten am Stück, freie Tage im Block, ausreichende Ruhezeit zwischen den Schichten) sollte für den Arbeitgeber inzwischen selbstverständlich sein (11).

**WEINMANN**  
medical technology

## Reanimationsbeatmung mit CCSV: Wenn Herz und Lunge gemeinsam schlagen

- Innovativer Beatmungsmodus speziell für die Reanimation: Beatmungshübe synchron zur Thoraxkompression!
- Optimal auf den Reanimationsablauf abgestimmt
- Nutzbar unter manueller und maschineller Thoraxkompression
- Verbessert nachweislich Hämodynamik und Gasaustausch unter Reanimation
- Als Software-Option in MEDUMAT Standard<sup>2</sup> integrierbar





**Abb. 5:** Erschöpfungszustand nach einem Einsatz (Foto: LPN 2, S+K-Verlag 2019)

**Abb. 6:** Zunehmendes Problem: Gewaltandrohung und gesteigerte Aggressivität gegenüber Mitarbeitern im Rettungsdienst (Foto: LPN 2, S+K-Verlag 2019)

Eine bedeutende Rolle beim Erhalt der Mitarbeitergesundheit spielt die organisatorische Führungsqualität.

### Psychische Belastung

Zu den oben genannten Faktoren kommen psychische Belastungen hinzu, die zu unterschiedlichen (Fehl-) Beanspruchungen führen können (1). Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rettungsdienst sind permanentem Zeitdruck bei der Rettung von Menschenleben, aber auch durch die notwendige Einhaltung von Hilfsfristen ausgesetzt. Darüber hinaus zählen schnelle Entscheidungen sowie die hohe Verantwortung zu den alltäglichen Belastungen. Die Gefahr, dass sich ein Burnout-Syndrom infolge der hohen psychoemotionalen Belastung (Abb. 5), aber auch infolge erlebter Gewalt entwickelt, ist durchaus real (2). In sozialen Bereichen wie der Notfallmedizin sind die Prävalenzwerte erhöht (1, 12).

Eine bedeutende Rolle beim Erhalt der Mitarbeitergesundheit spielt die organisatorische Führungsqualität. Eine gute Führungsqualität ist mit einer höheren Arbeitszufriedenheit und einer besseren subjektiven Gesundheit der Mitarbeiter assoziiert (21). Ein bewusster Umgang mit Stress bzw. ein erfolgreiches Coping verbessern nicht nur die Gesundheit der Mitarbeiter, sondern darüber hinaus auch die Qualität der Patientenbehandlung (23). Stressbewältigungskurse und das bewusste Erlernen von Entspannungstechniken können helfen, den Alltag leichter zu gestalten (14).

Eine weitere Möglichkeit der Prävention bilden Fortbildungsveranstaltungen, die geeignet sind, sich



auf seltene und schwerwiegende Notfallsituationen vorzubereiten. Die Implementierung einer psychosozialen Notfallseelsorge nach emotional belastenden Einsätzen für das Rettungsdienstpersonal sollte flächendeckend erfolgen, um Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rettungsdienst zu vermeiden.

Die Erfassung psychischer Belastungen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung sowie die Verbreitung von Informationen über die Stellen, die spezielle Kurse wie „Stressbewältigung für Einsatzkräfte“, „Verhindern traumatischer Stressreaktionen“, „Vorbereitung auf berufsspezifischen Stress“ sowie allgemeine Kurse für den Arbeitsalltag „Gesprächskultur“ und „Kommunikation“ anbieten, tragen zur Verbesserung im Arbeits- und Gesundheitsschutz bei (27).

### Fazit

Der Arbeits- und Gesundheitsschutz für Beschäftigte im Rettungsdienst muss verbessert werden. Nach Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung müssen auf den jeweiligen Rettungsdienst individuell zugeschnittene Arbeitsschutzmaßnahmen festgelegt werden. Dazu zählen sowohl technische Verbesserungen zur Vermeidung von Unfällen oder zur Vermeidung von muskulo-skelettalen Beschwerden als auch organisatorische Maßnahmen wie die regelmäßig durchzuführende Unterweisung im Arbeitsschutz oder auch optimierte Schichtpläne. Individuelle Angebote wie Rückenschulen oder Kurse zur Stressverarbeitung tragen darüber hinaus zum Erhalt der Mitarbeitergesundheit bei. ©

**Interessenkonflikte:** Die Autoren erklären, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Literatur:

1. Bergner T (2018) Belastungen in der Notfallmedizin. Notfall Rettungsmed 21 (3): 192-198
2. Bernaldo-De-Quirós M, Piccini AT, Gómez MM et al. (2015) Psychological consequences of aggression in pre-hospital emergency care. Cross sectional survey. International journal of nursing studies 52 (1): 260-270
3. Cortes C, Schumann H (2019) Die unsichtbare Gefahr: Infektionskrankheiten im Rettungsdienstalltag. Rettungsdienst 42 (7): 544-551
4. Darius S, Meyer F, Böckelmann I (2016) Gefährdungsbeurteilung und Arbeitsschutzmaßnahmen in der Chirurgie. Relevantes Wissen über die Arbeitsmedizin. Chirurg 87 (11): 948-955
5. Darius S, Meyer F, Boeckelmann I (2013) Arbeitsmedizinische Aspekte in der Allgemein-(Viszeral-)Chirurgie – Infektionsgefährdung durch Nadelstichverletzungen (was der Chirurg wissen sollte). Zentralbl Chir 138 (1): 88-93
6. Dropkin J, Moline J, Power PM et al. (2015) A qualitative study of health problems, risk factors, and prevention among Emergency Medical Service workers. Work 52 (4): 935-951
7. Fernandes CMB, Bouthillette F, Raboud JM et al. (1999) Violence in the emergency department: a survey of health care workers. CMAJ 161 (10): 1245-1248
8. Gałazkowski R, Binkowska A, Samoliński K (2015) Occupational injury rates in personnel of emergency medical services. AAEM 22 (4): 680-684
9. Gates DM, Ross CS, McQueen L (2006) Violence against emergency department workers. J Emerg Med 31 (3): 331-337
10. Gebhardt H, Klußmann A (2005) Abschlussbericht des INQUA-Projektes 19-03-Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen für Rettungsdienstpersonal. Abschlussbericht, Institut für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Ergonomie
11. Heitmann J (2010) Berufliche Belastungen in der Anästhesiologie – Belastungen und gesundheitliche Störungen durch Schichtarbeit. AINS 45 (10): 640-646
12. Hering T, Beerlage I (2004) Arbeitsbedingungen, Belastungen und Burnout im Rettungsdienst. Notfall Rettungsmed 7(6): 415-424
13. Hofmann T, Hachenberg T (2019) Gewalt in der Notfallmedizin – gegenwärtiger Stand in Deutschland. AINS 54: 146-154
14. Karutz H, Blank-Gorki V (2015) Psychische Belastungen und Bewältigungsstrategien in der präklinischen Notfallversorgung. Notf.med. up2date 9 (04): 355-374
15. Kowalenko T, Cunningham R, Sachs CJ et al. (2012) Workplace violence in emergency medicine. Current knowledge and future directions. J Emerg Med 43 (3): 523-531
16. Maguire BJ, Hunting KL, Guidotti TL et al. (2005) Occupational injuries among emergency medical services personnel. Prehosp Emerg care 9 (4): 405-411
17. Ochmann U, Wicker S (2019) Nadelstichverletzungen bei medizinischem Personal. Anaesthesist. doi:10.1007/s00101-019-0603-1
18. Ohlbrecht H, Bartel S, Kardorff E von et al. (2009) Gewalt in der Notaufnahme. Praev Gesundheitsf 4 (1): 7-14
19. Ramsay J, Denny F, Szitornyak K et al. (2006) Identifying nursing hazards in the emergency department. A new approach to nursing job hazard analysis. J safety Res 37 (1): 63-74
20. Schmid K, Riehm Y, Rossbach B et al. (2008) Einfluss der Schichtarbeit im Rettungsdienst auf psychophysische Parameter. Psychother Psych Med Psychol 58 (11): 416-422
21. Schumann H, Nübling M, Stoltze K et al. (2017) Auswirkungen von Führungsverhalten und sozialer Beziehung auf Belastungsfolgen im Rettungsdienst. Zbl Arbeitsmed 67 (5): 245-254
22. Wehler M, Weldert G, Händl T (2011) Konflikttherd Notaufnahme. Notfall Rettungsmed 14 (5): 367-370
23. Weigl M, Müller A, Holland S et al. (2016) Work conditions, mental workload and patient care quality. A multisource study in the emergency department. BMJ quality & safety 25 (7): 499-508
24. Wicker S, Cinatl J, Berger A et al. (2008) Determination of risk of infection with blood-borne pathogens following a needlestick injury in hospital workers. Ann Occup Hyg 52 (7): 615-622
25. Wicker S, Walcher F, Wutzler S et al. (2014) Best practice for needlestick injuries. Eur J Trauma Emerg Surg 40 (2): 151-158
26. Wittmann A, Kralj N, Köver J et al. (2009) Study of blood contact in simulated surgical needlestick injuries with single or double latex gloving. Infection control and hospital epidemiology 30 (1): 53-56
27. Zur Mühlen A, Heese B, Haupt S (2005) Arbeits- und Gesundheitsschutz für Beschäftigte im Rettungsdienst. ErgoMed: 169-177

# Was Du heute kannst besorgen, das verschiebe ruhig auf RZH.

**Denn Ihre Zeit ist kostbar, also nutzen Sie diese lieber richtig. Jetzt Zeitersparnis bei der Abrechnung kalkulieren:**

[www.rzh.de/rechner](http://www.rzh.de/rechner)

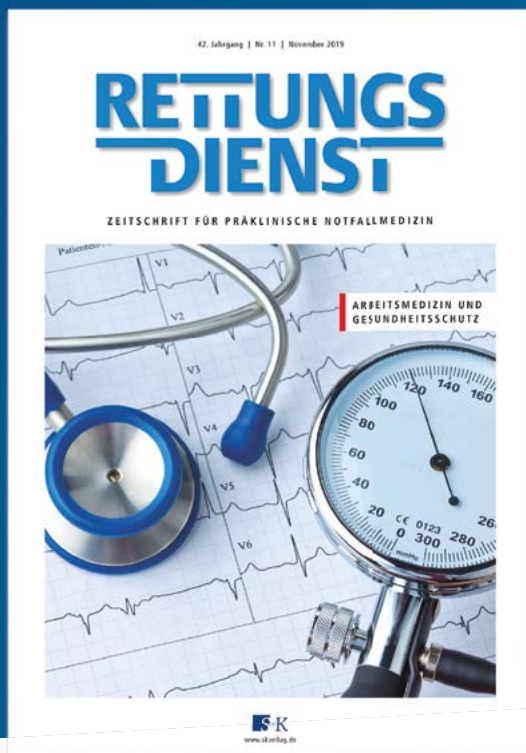




Notfallmedizin · Berufspolitik · Recht · Reportagen

# Abo mit Fortbildungsgarantie

- ✓ als Fachliteratur steuerlich absetzbar
- ✓ nach einem Jahr monatlich kündbar
- ✓ inkl. E-Learning (anerkannt durch Ärztekammer und Hilfsorganisationen)

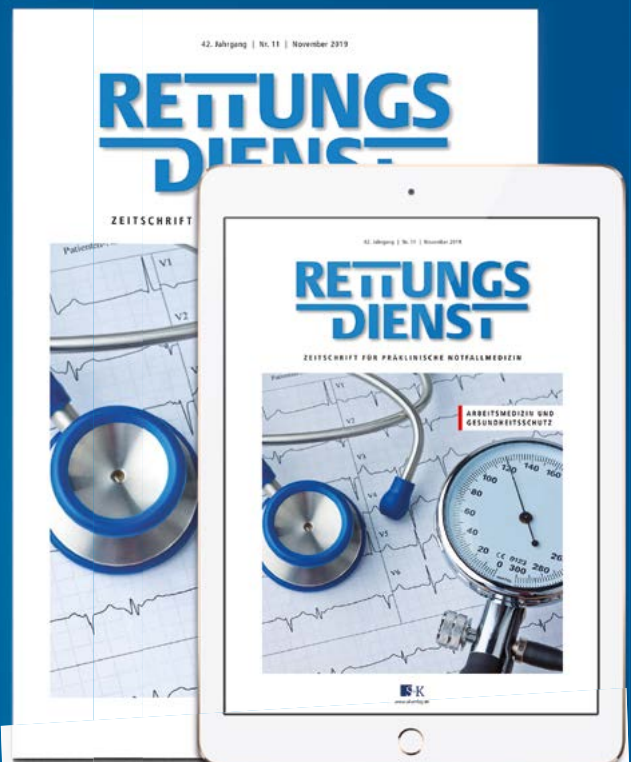


## Print-Abo

- 12 Ausgaben
- Zugriff auf alle bisherigen Ausgaben

**63,60 €**

**45,00 Euro**  
für Auszubildende  
und Studierende



## Kombi-Abo (Print + digital)

- 12 Ausgaben
- Zugriff auf alle bisherigen Ausgaben
- RETTUNGSDIENST digital, per App und Browser

**75,60 €**

**57,00 Euro**  
für Auszubildende  
und Studierende

► [www.skverlag.de/abo](http://www.skverlag.de/abo)

## E-Learning für Ihr Unternehmen

Sie möchten Ihre Mitarbeitenden mit der Zertifizierten Fortbildung weiterqualifizieren?  
Wir haben attraktive Rabatte. Sprechen Sie uns an! [service@skverlag.de](mailto:service@skverlag.de) oder Tel. 04405 9181-0.