



Hessischer
Landkreistag

HESSISCHER
STÄDTETAG



Arbeitskreis



Hessen

Ärztlicher
Leiter
Rettungs-
Dienst

Algorithmen 2026

für Einsatzbearbeiter der Leitstellen



Version 2.13

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Leitstellen,

die vorliegenden **Algorithmen zur strukturierten Notrufabfrage, Telefonreanimation für verschiedene Altersklassen** sowie die **Hilfsstellungen für den Notrufrdialog** sollen sie bei ihrer täglichen Arbeit unterstützen und unsere gemeinsamen Anstrengungen zur optimalen Patientenversorgung weiter verbessern.

In den seit 2010 gültigen europäischen Leitlinien zur Wiederbelebung wird gefordert, dass Leitstellendisponenten geschult werden sollen, die vorliegende Notfallsituation nach vorgegebenen Abfrageprotokollen abzufragen. Hierbei sollen sich die Fragen auf das Erkennen der Bewusstlosigkeit und der Qualität der Atmung konzentrieren.

Bei fehlender Reaktion der Person, fehlender oder nicht normaler Atmung soll ein **Dispositionsprotokoll „Verdacht auf Kreislaufstillstand“** gestartet werden. Die hier vorliegenden Algorithmen sollen nicht nur als Lehrmittel dienen, sondern auch Begleiter für den täglichen Einsatz sein.

Aber nicht nur bei einem Kreislaufstillstand, sondern auch **bei vielen anderen Erkrankungsbildern** sind **telefonische Hilfestellungen für den Anrufer** möglich. Die dargestellten Algorithmen sollen als Checklisten zur Orientierung verstanden werden, wohl wissend, dass sich nicht jede Anruferin / nicht jeder Anrufer telefonisch anleiten lässt.

Zur besseren Lesbarkeit wird in den Algorithmen durchgehend die Bezeichnung „Person“ verwendet. Dies sollte möglichst situationsbezogen durch z. B. „Ihre Tochter“, „Ihr Kollege“ usw. ersetzt werden.

Ihre Mitglieder der UAG Hilfestellung im Notrufrdialog (HiNd)
des Arbeitskreis Rettungsdienst des Hessischen Städtetages (HST) und des Hessischen Landkreistages (HLT)

Version 2.13

- Neuer Algorithmus 807: Batterie verschluckt / Batteriee ingestion ergänzt und Nummerierung der übrigen Algorithmen angepasst
- Neuer Algorithmus 831: Tauchunfall ergänzt und Nummerierung der übrigen Algorithmen angepasst
- Algorithmus T-CPR Kind 830: „kippen“ des Kopfes auf „beugen“ des Kopfes geändert
- Alle T_CPR Algorithmen (828, 829A, 829B, 830) eingefügt / geändert:
 - **KEINE Umlagerung auf harte Unterlage** eingefügt
 - **Vollständig entlasten**
- Alle T-CPR Erwachsenen Algorithmen (828, 828A, 828B):
 - Kompressionstiefe auf 5-6 cm angepasst
- Algorithmus T-CPR Erwachsene mit Beatmung (828B):
 - Blasen Sie die Luft langsam in den Mund der Person (*nur so lange*, bis der Brustkorb sich hebt)

Version 2.12

- Verneinungen in den Algorithmen / Anweisungen mit „nicht“ wurden zur Vermeidung von Verständnisproblemen / Fehlinterpretationen bei Anrufen in Stress-Situationen umformuliert, um ein falsches Verständnis der Anweisung zu vermeiden.
- Algorithmus Geburt (816):
 - Der Passus „Die Schwangere soll sich möglichst auf den Rücken legen“ wurde gestrichen und durch die Formulierung „Die Schwangere soll eine Position einnehmen, die ihr am angenehmsten ist“ ersetzt.
 - Die Aufforderung zum Pressen bei jeder Wehe wurde zu der Formulierung „bei Pressdruck während der Wehe mitschieben“ geändert.
- Algorithmus Person im Wasser / ertrinkt (824):
Falls die ertrunkene Person bereits aus dem Wasser gerettet werden konnte und sich an Land/in einer sicheren Umgebung befindet, wurde ein Verweis auf die Telefon Reanimationen für Erwachsene und Kinder (Algorithmen 828 A und B sowie 830) Eingefügt.

Version 2.11

- Orthografische Korrekturen
- Algorithmus 804 (Atemnot Erwachsene) – Hyperventilation mit aufgenommen
- Algorithmus 813 (Brustschmerzen) – Abfrage, ob ein alleine in der Wohnung befindlicher Patient selbstständig die Tür öffnen kann ergänzt
- Algorithmus 817 (Hypoglykämie) – Insulinpumpe in der Abfrage ergänzt
- Algorithmus 825 (Schlaganfall / Stroke) – Titel geändert
- Algorithmus 830 (Telefonreanimation Kind) - Altersgrenze geändert
Begründung: ERC Algorithmen 2021 – Kernaussagen Lebensrettende Maßnahmen bei Kindern:
Die PLS-Leitlinien gelten für alle Kinder im Alter von 0–18 Jahren, mit Ausnahme von „Neugeborenen bei der Geburt“. Patienten, die erwachsen aussehen, können als Erwachsene behandelt werden.
- Algorithmus 832 (Telefonreanimation Säugling/Neugeborenes) - Entfällt
Begründung: Häufigkeit extrem gering, Maßnahmen für Laien zu komplex, um per Telefon angewiesen zu werden
Auszug ERC Algorithmen 2021 - Versorgung und Reanimation des Neugeborenen:
Etwa 5% aller Neugeborenen müssen initial beatmet werden. Weniger als 0,3% der Neugeborenen benötigen Thoraxkompressionen.
- Nummerierung der Algorithmen 833-835 geändert

Version 2.10

- Orthografische Korrekturen
- Vorwort angepasst
- Liste der Algorithmen angepasst
- Algorithmus SNA deutsch & englisch (800) -
 - Hinweis „Telefon auf laut stellen“ eingefügt
 - Kopf überstrecken (egal in welcher Position sich der Patient befindet) eingefügt
 - Atmung? Normale Atmung ersetzt durch Normale Atmung und Hinweis auf Atemstörungen
 - Normwerte für Atemfrequenzen (Infobox) eingefügt
- Algorithmus Bolusgeschehen Erwachsener“ (810) - bei Heimlich Handgriff „/ Oberbauchkompression“ ergänzt
- Algorithmen Telefonreanimation Erwachsene (mit und ohne Beatmung) (828, 828) – Algorithmen neu (828, 829A, 829B)
- Algorithmen Telefonreanimation Kind und Säugling (830, 832) –
 - Außenlicht anmachen angepasst ersetzt durch: OPTIONAL: Tür offen? Fahrstuhl bereit? Außenlicht an? Licht in möglichst vielen Zimmern an?
 - Bei der Herzdruckmassage (Frequenz ca. 2x / Sekunde) ergänzt

Version 2.9

- Umbenennung Algorithmus „Feuerwehr“ in „Feuer im Gebäude“
- Anpassung der Aussage „Der Rettungsdienst ist zu Ihnen unterwegs“ in „Die Einsatzkräfte sind zu Ihnen unterwegs“
- Neuer Algorithmus Akku überhitzt / erwärmt sich stark / bläht sich auf
- Algorithmus Telefonreanimation Säugling/Neugeborenes (832): Beatmung angepasst – Vorgehen analog Telefonreanimation Kind (830)
- Algorithmus Telefonreanimation Kind (830): Rückfrage nach 2 Min. Reanimationsdauer ergänzt

Version 2.8

- Korrekturen von Rechtschreibfehlern
- Zahnverlust (835): Neuer Algorithmus
- Algorithmus Person brennt (823): Verweis auf Algorithmus Verbrennung (835) eingefügt
- Algorithmus Feuerwehr (814): Punkte Ein- und Mehrfamilienhaus neu geordnet
- Algorithmus Bewusstlos (808): Vorgehen für stabile Seitenlage / Seitenlage genauer beschrieben
- Algorithmus Hypoglykämie (817): Frage nach Glucagon-Pen und Anwendung ergänzt
- Nummerierung der Algorithmen angepasst
- Algorithmus Suizid (drohend) (827): Neuer Algorithmus

- ### Erklärung Algorithmus
- 800 Strukturierte Notrufabfrage (SNA)
- 800 Strukturierte Notrufabfrage (SNA) (englisch)
- 801 Abdomen, akutes
- 802 Akku überhitzt / erwärmt sich stark / bläht sich auf
- 803 Amputation
- 804 Atemnot Erwachsener
- 805 Atemnot Kind
- 806 Augenverletzung
- 807 Batterie verschluckt / Batterieingestion
- 808 Bewusstlos
- 809 Blutung, lebensbedrohlich
- 810 Bolus Erwachsener
- 811 Bolus Kind
- 812 Bolus Säugling
- 813 Brustschmerzen
- 814 Feuer im Gebäude
- 815 Fraktur
- 816 Geburt
- 817 Hypoglykämie
- 818 Insektenstich (Mund-Rachenraum)
- 819 KFZ sinkt
- 820 Krampfanfall
- 821 Krupp/Epiglottitis
- 822 Nasenbluten
- 823 Person brennt
- 824 Person im Wasser / ertrinkt
- 825 Schlaganfall/Stroke
- 826 Stromunfall
- 827 Suizid (drohend)
- 828 T-CPR Erwachsener (Beginn)
- 829A T-CPR Erwachsener (Verlauf – nur Thoraxkompression)
- 829B T-CPR Erwachsener (Verlauf – Thoraxkompression & Beatmung)
- 830 T-CPR Kind
- 831 Tauchunfall
- 832 Thrombose
- 833 Verätzung
- 834 Verbrennung/Verbrühung
- 835 Vergiftung
- 836 Zahnverlust

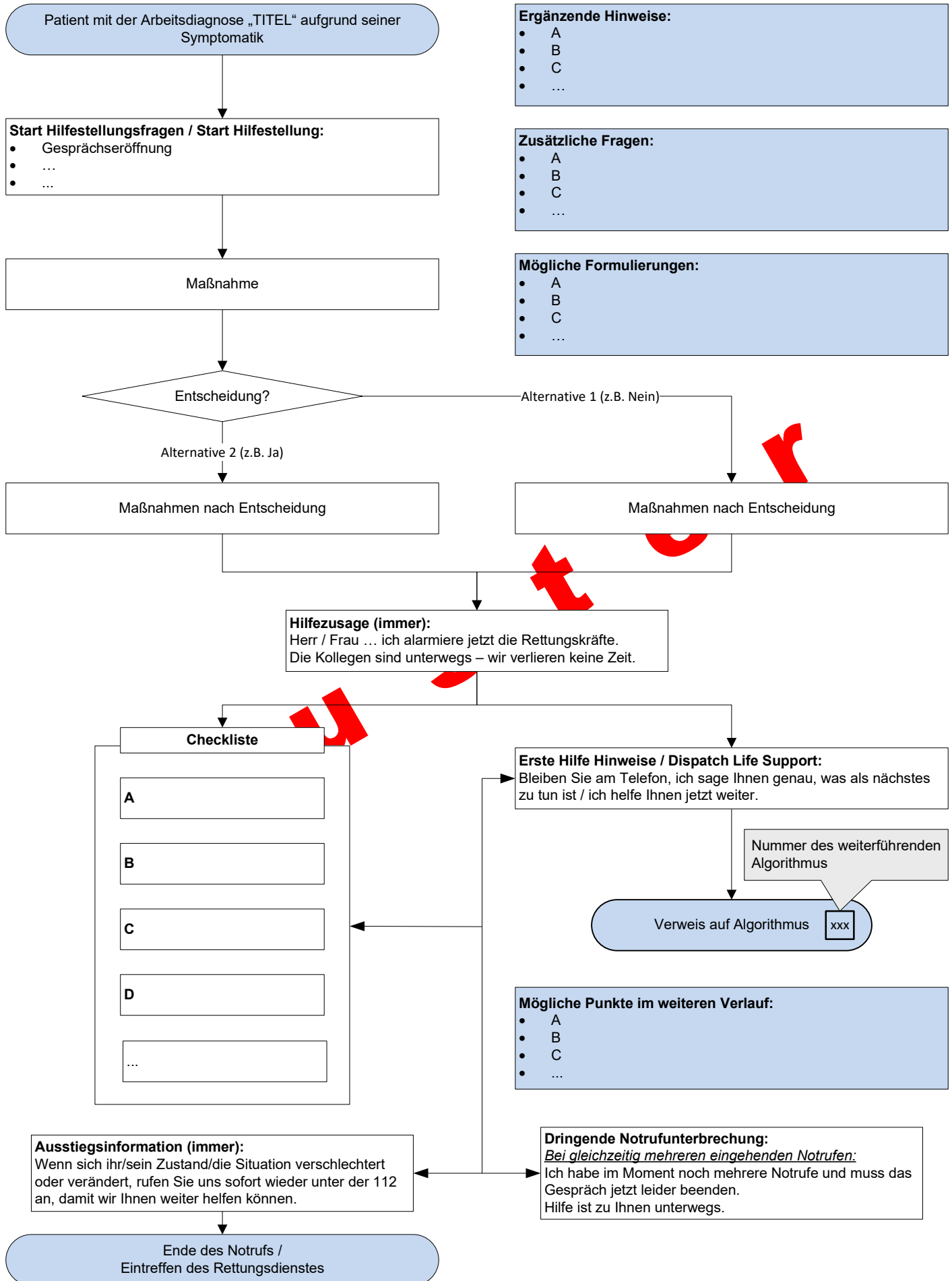
Algorithmen: Erklärung Symbole und Layout

Algorithmus für Einsatzbearbeiter der Leitstellen

Ärztlicher



Ärztlicher
Leiter
Rettungs-
Dienst



„Notruf Feuerwehr und Rettungsdienst“

Einstiegsfragen

Wo genau ist der **Notfallort**?Wie lautet ihre **Rückrufnummer**?Wie ist ihr **Name**?Herr/Frau ... sagen sie mir genau **was passiert ist**Notfallort und Rufnummer
verifizierenAnrufer mit Namen
ansprechen

Vervollständigen der spontanen Angaben des Anrufers:

- Was steht auf der **Klingel**?
- **Ein-/ oder Mehrfamilienhaus**?
- Welches **Stockwerk**/welche **Station**/besondere **Anfahrt**?

Zuständigkeit?

RettungsdienstPolizei / SonstigeFeuerwehrNotruf weiterleiten - Zuständigkeits-
ende ggf. weitere Zusammenarbeit

Alter?

(teilweise) bei Bewusstsein

Bewusstsein?

bewusstlos

Stellen Sie Ihr
Telefon auf laut

**Überstrecken Sie den Kopf
des Patienten**
(egal in welcher Position sich der Patient
befindet)

Normale Atmung?
(s.a. Atemstörung?)

Nein

**Atemstillstand/
Schnappatmung?**

Ja

Telefonreanimation 828
832

Atemstörung?

Atemnot?
Atemgeräusch?
Atemfrequenz?
Zyanose?
Husten?

V.a. Bolus?

Nein

V.a. Stroke?

Face
Arms
Speech
Time

faziale Parese?
hängt ein Arm runter?
Sprache verändert?
Symptombeginn?

Ja

Nein

Stroke 825

Bolusgeschehen 810
812

Weitere medizinische Abfrage
NA Indikation prüfen

Ja, regelmäßig & normal schnell

Weitere medizinische Abfrage
NA Indikation prüfen

Bewusstloser Patient 808

Checkliste

Gefahren?

Eingeschlossen?
Eingeklemmt? Exp. Lage?

Standort des Anrufers?
Wo genau?

Gefahrloses ver-
lassen möglich?

Verletzte?

Anzahl der Beteiligten?

Weitere Fragen

Schlüsselfragen &
parallele Alarmierung der Einsatzkräfte

Max. 60-90 Sekunden

Parallele Alarmierung der Einsatzkräfte

... mehr geht immer

Hilfeszusage
Hilfeanweisungen
Ausstiegswarnung**Hilfeszusage (immer):**

Herr / Frau ... ich alarmiere jetzt die Einsatzkräfte.
Die Kollegen sind unterwegs – wir verlieren keine Zeit.

Erste Hilfe Hinweise / Dispatch Life Support:

Bleiben Sie am Telefon, ich sage Ihnen genau, was als
nächstes zu tun ist / ich helfe Ihnen jetzt weiter.

Ausstiegswarnung (immer):

Wenn sich ihr/sein Zustand/die Situation verschlechtert
oder verändert, rufen Sie uns sofort wieder unter der 112
an, damit wir Ihnen weiter helfen können.

Normale Atemfrequenzen

- Neugeborenen: 40-45 Atemzüge/min
- Säugling: 35-40 Atemzüge/min
- Kleinkind: 20-30 Atemzüge/min
- Kind: 16-25 Atemzüge/min
- Erwachsene: 12-18 Atemzüge/min

Dringende Notrufunterbrechung:*Bei gleichzeitig mehreren eingehenden Notrufen:*

Ich habe im Moment noch mehrere Notrufe und muss das
Gespräch jetzt leider beenden.
Hilfe ist zu Ihnen unterwegs.

Ende des Notrufs

Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen
keine abschließende Nennung dar!



„Fire and Rescue Service“

Notfallort und Rufnummer
verifizierenAnrufer mit Namen
ansprechen

Einstiegsfragen

Where exactly is the **place of the emergency** ?What is your **phone number**?What is your **name**?Mr./Mrs. ... please tell me **what has happen**Do you need ...
an **ambulance**? / the **fire department**? / the **police**?

Which **city**? (Stadt)
Which **address**? (Adresse)
Which **street**? Which street number? (Straße) (Hausnummer)
Which **floor**? (Stockwerk) (ground floor = Erdgeschoss, first floor.....)
Is it a building at the **street front** or at the **rear side**?
(Vorder- / Hinterhaus)
Which **apartment**?
What is the **name on the bell**? (Name auf der Klingel)

Zuständigkeit?

RettungsdienstPolizei / SonstigeFeuerwehrNotruf weiterleiten - Zuständigkeits-
ende ggf. weitere Zusammenarbeit

How old ist the patient?

Is the patient **conscious**?
Can you talk to the patient?

Unconscious (bewusstlos)

Switch on handsfree
(Freisprecheinrichtung einschalten)**Recline patient's head**
(Kopf überstrecken)(no matter what position the patient is in)
(unabhängig von seiner Körperposition)Is the patient
breathing normal?

Nein

Does the patient
have apnea? (Atemstillstand)
Is the patient **gasping for air**?
(Schnappatmung)

Ja

Telefonreanimation 828
832conscious
(bei Bewusstsein)**Problems breathing?**
(Atemstörung?)

Has the pat:
Difficult breathing?
A blue skin?
Is he coughing?

**foreign
body?**
(Fremdkörper)

Ja

Nein

V.a. Stroke?

Face face look uneven?
Arms one arm hanging down?
Speech slurred speech?
Time Onset of symptoms?

Nein

Ja

Stroke 825**Bolusgeschehen** 810
812Weitere medizinische Abfrage
NA Indikation prüfenJa, regularly & with a normal rate
(regelmäßig & normal schnell)Weitere medizinische Abfrage
NA Indikation prüfen

Nein

Bewusstloser Patient 808**Checkliste**Is there something
dangerous?Is someone **locked in**?
Is someone in an
exposed position?Where are you **now**?Can you leave the place
securely?Is **anyone injured**?
How many people are injured?
Are babies or children injured?How many **people**?Something else of
importance?

... mehr geht immer

Hilfesusage (immer):
Mr. / Mrs. ... I am sending the ambulance right now.
Help is on the way – we don't lose any time.

Erste Hilfe Hinweise / Dispatch Life Support:
Please stay at the phone, I am telling you exactly what to
do next / I help you till the ambulance arrives.

Ausstiegsinformation (immer):
When the situation changes / the patient is getting worse,
just call me again at the telephone number 112 so that I
can help you.

• **Normal respiratory rates** (Normale Atemfrequenzen)

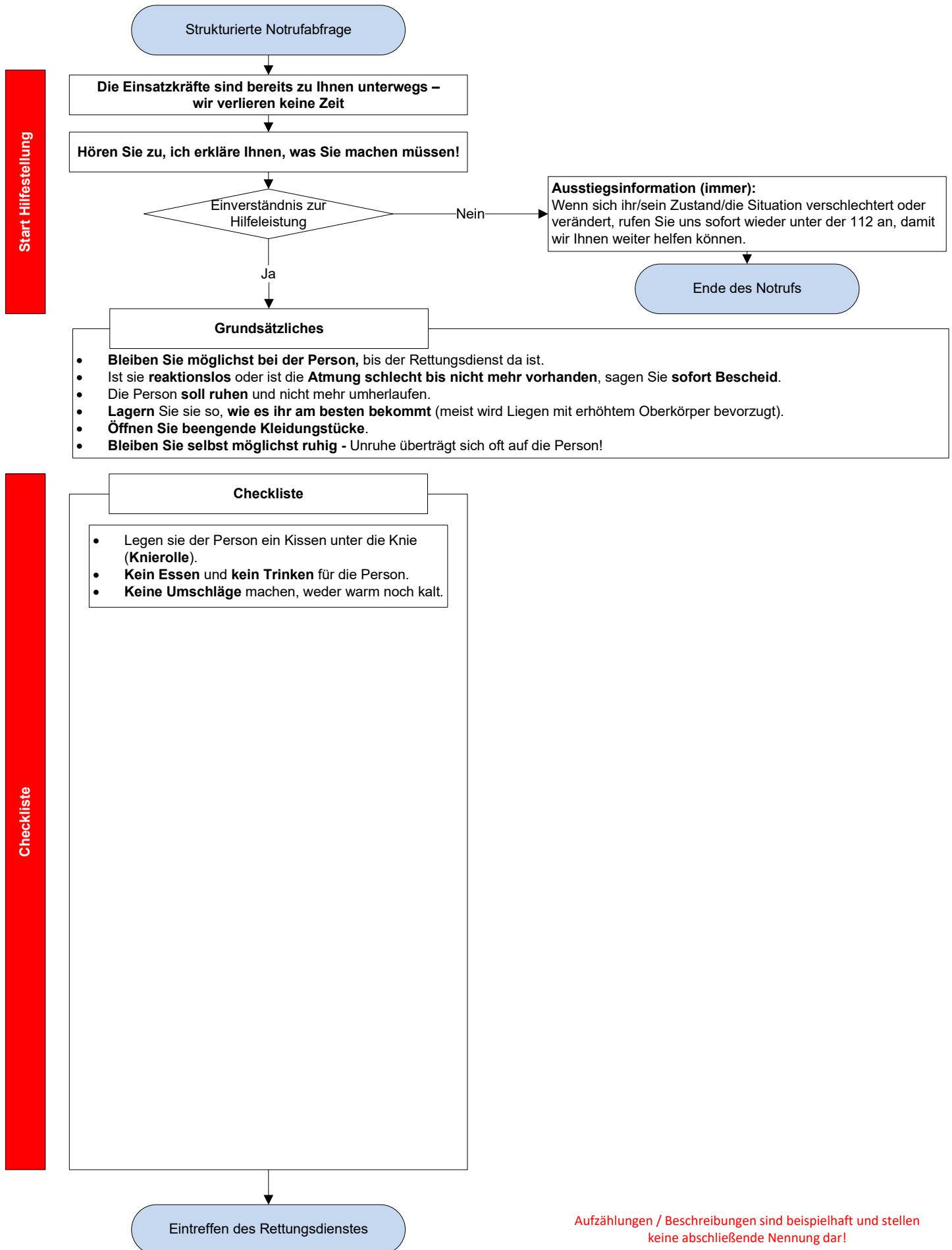
- Newborn (Neugeborenes): 40-45 Atemzüge/min
- Infant (Säugling): 35-40 Atemzüge/min
- Small child (Kleinkind): 20-30 Atemzüge/min
- Child (Kind): 16-25 Atemzüge/min
- Adults (Erwachsene): 12-18 Atemzüge/min

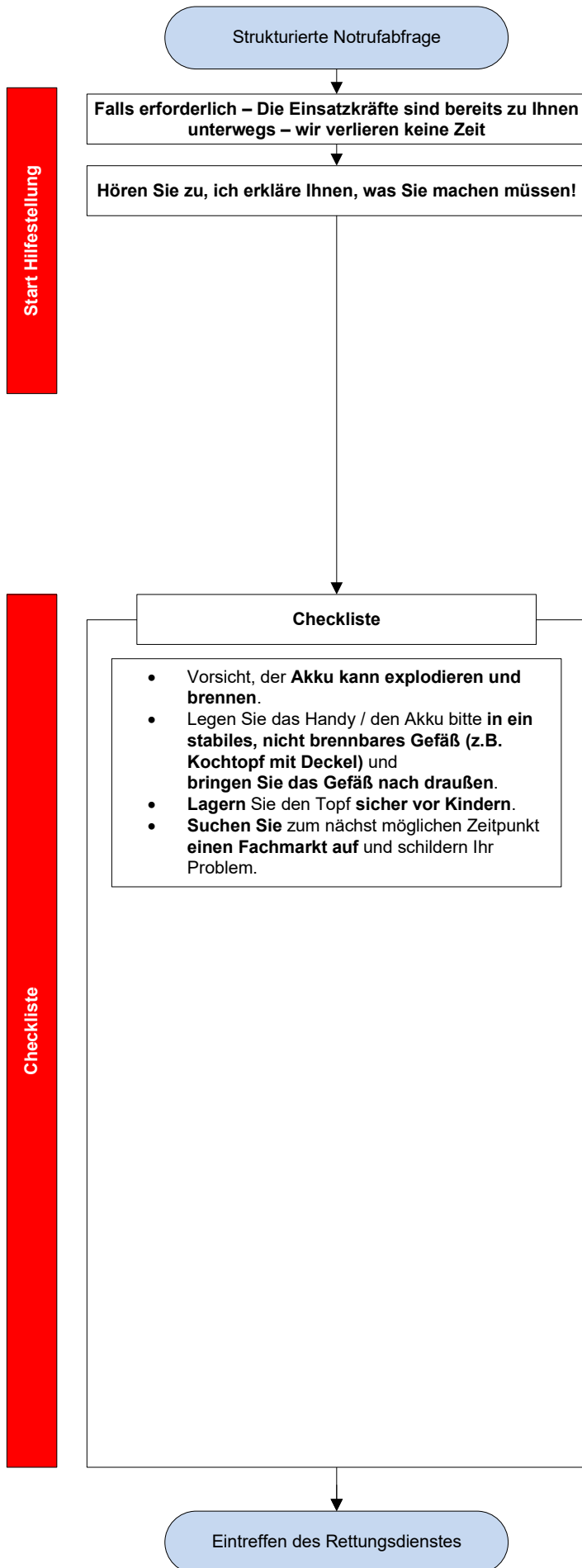
Dringende Notrufunterbrechung:*Bei gleichzeitig mehreren eingehenden Notrufen:*

There are many emergency calls coming in right now and I
have to end the phone call now.
Help is on the way / The ambulance is on the way.

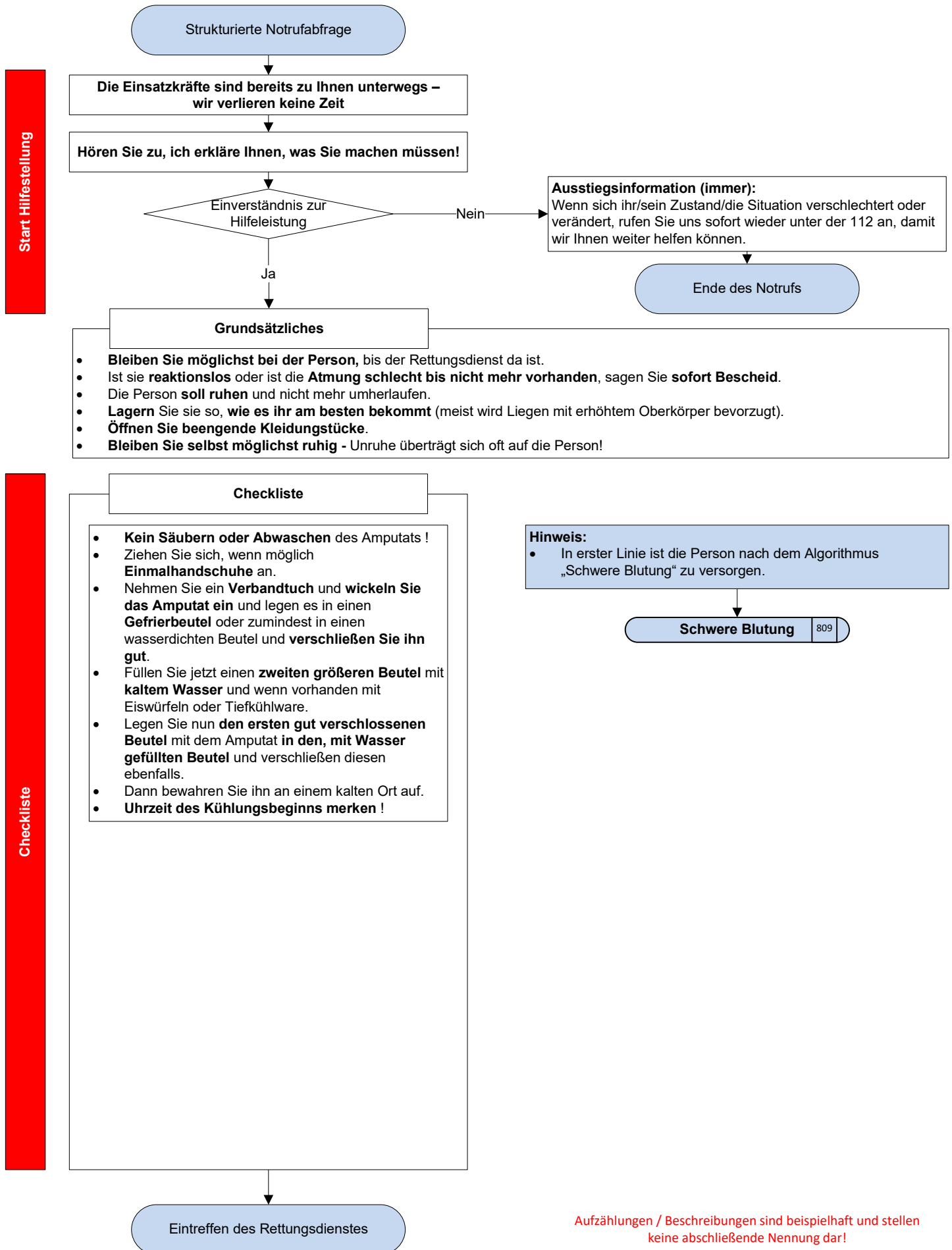
Ende des Notrufs

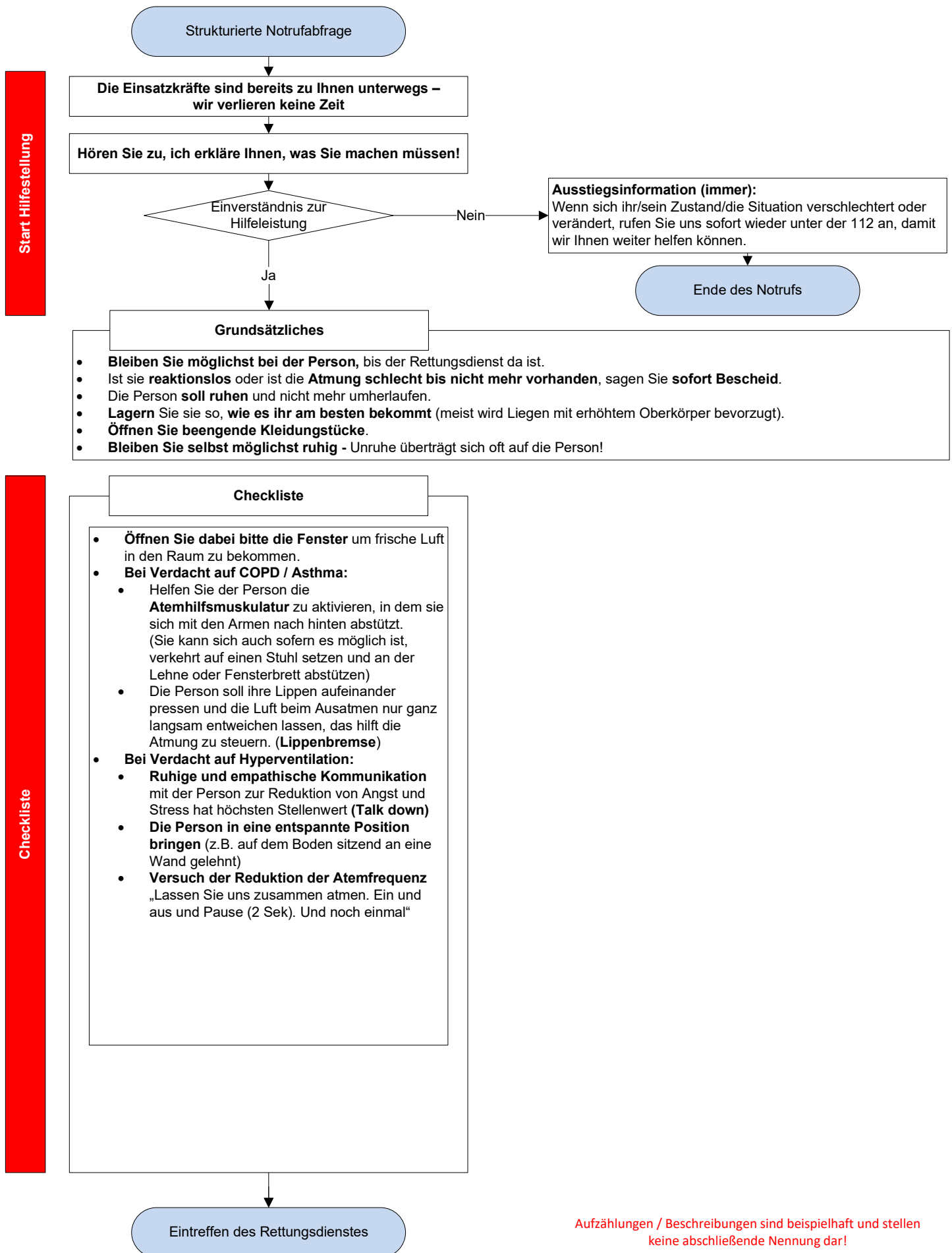
Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen
keine abschließende Nennung dar!

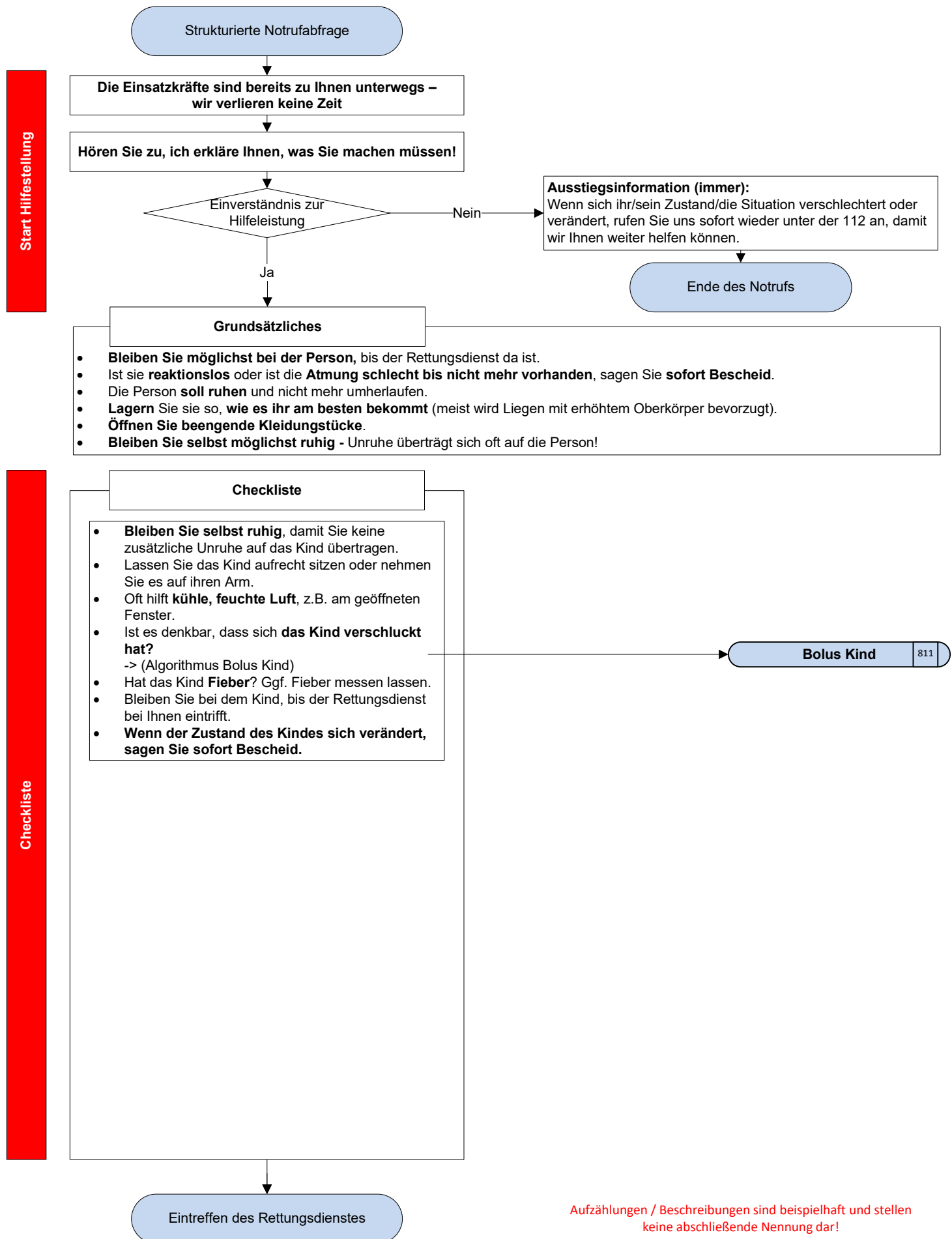


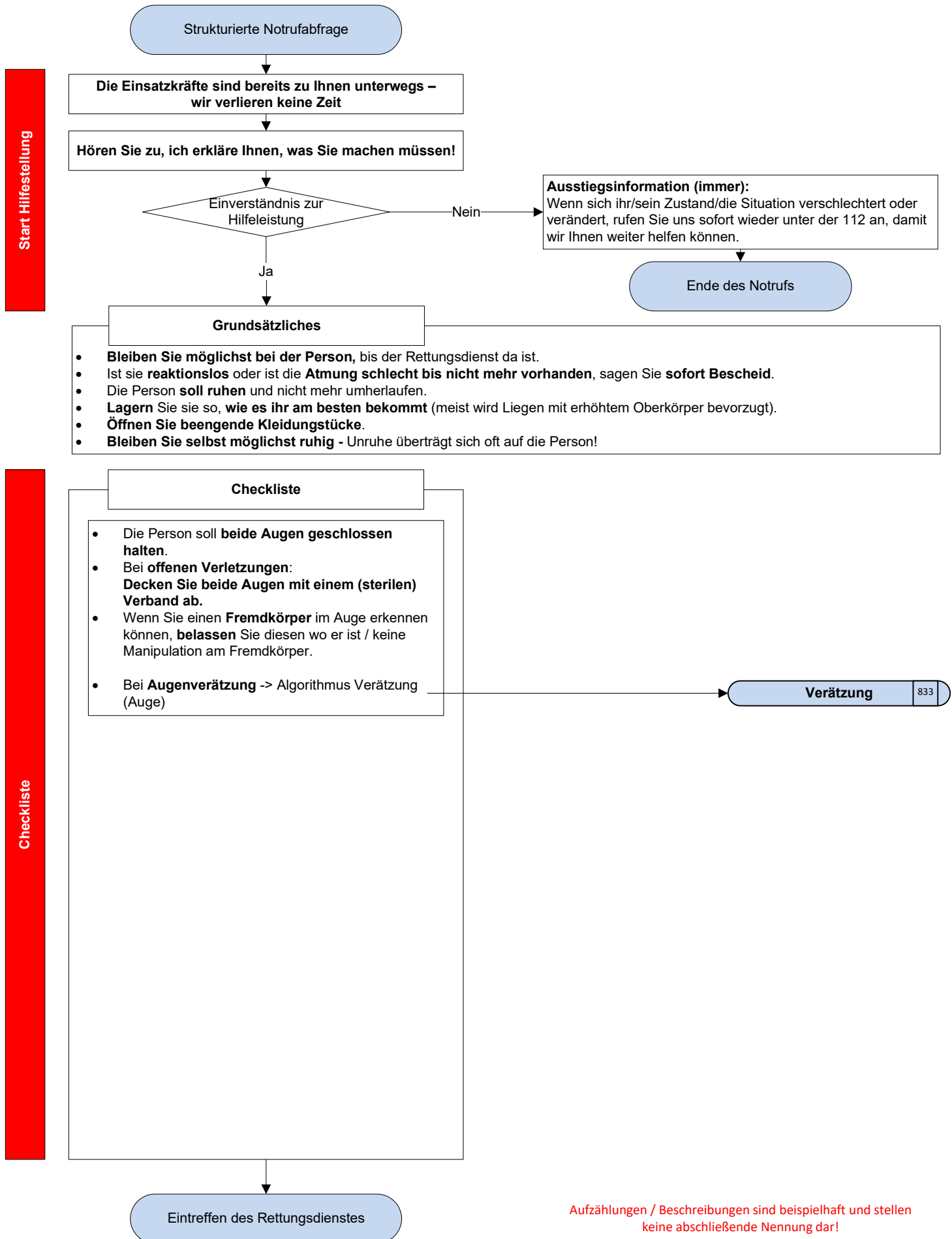


Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!



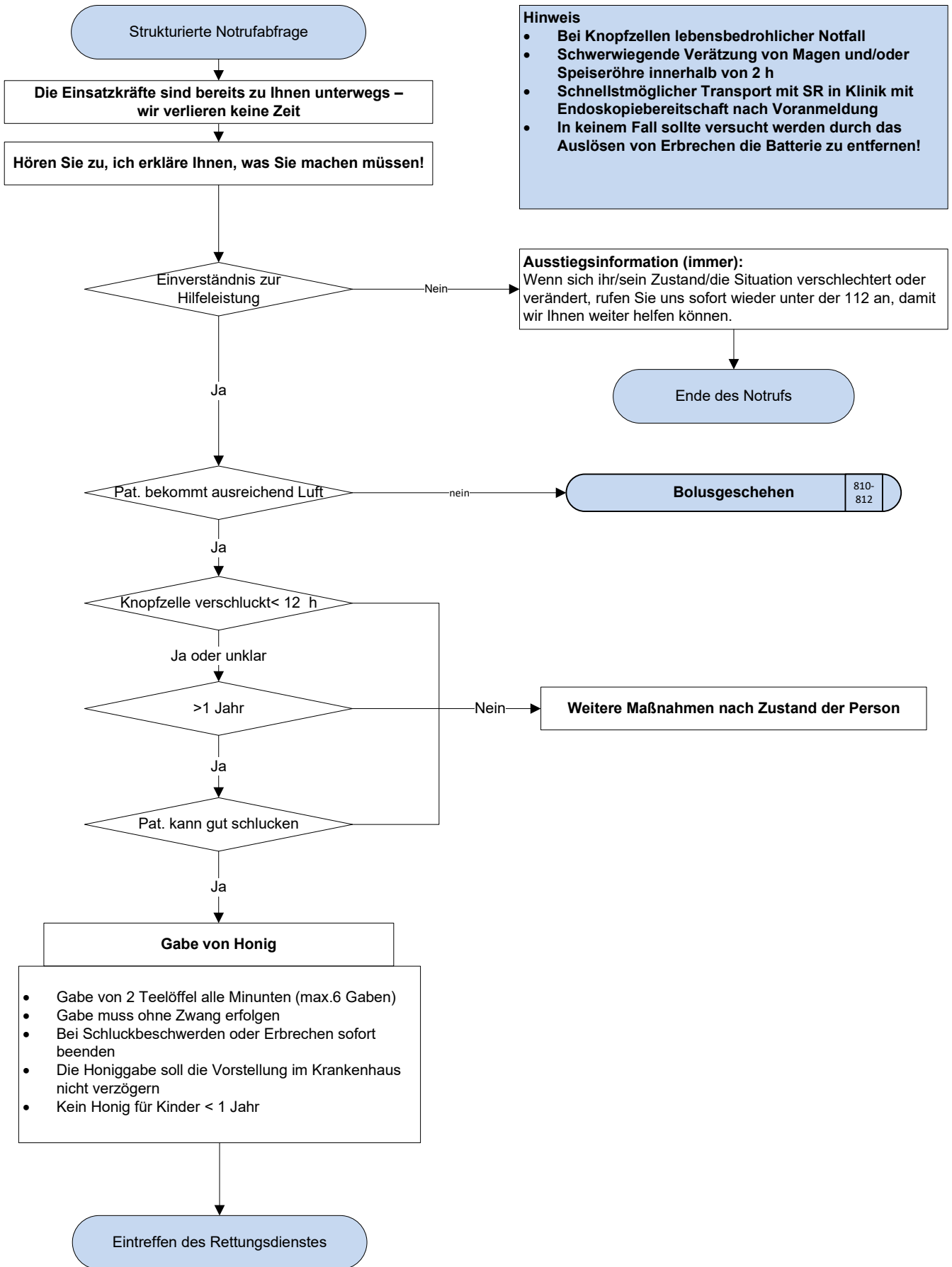




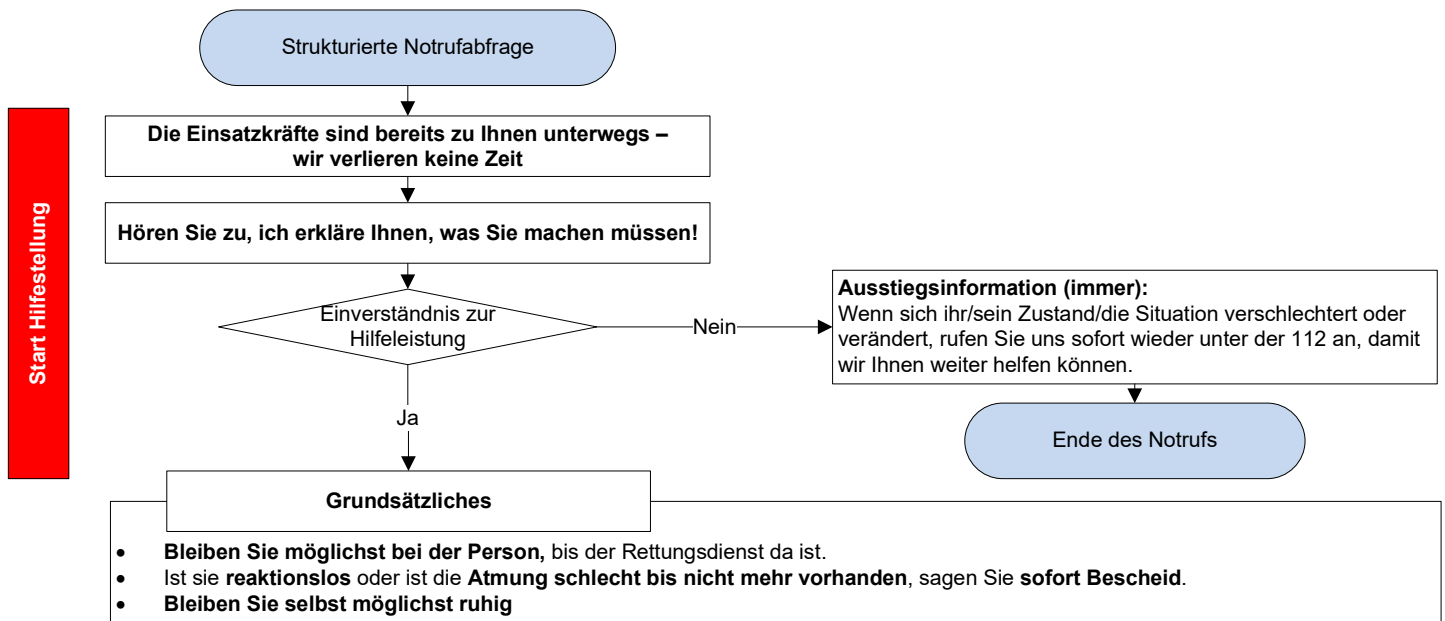
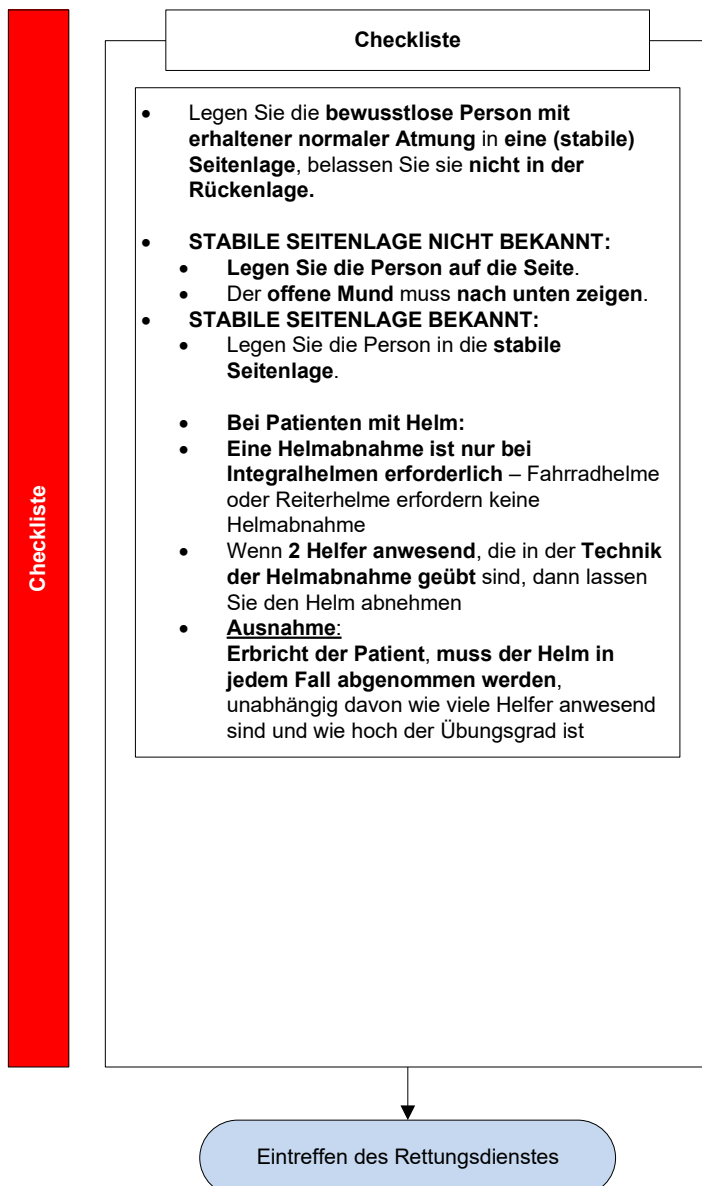


Start Hilfestellung

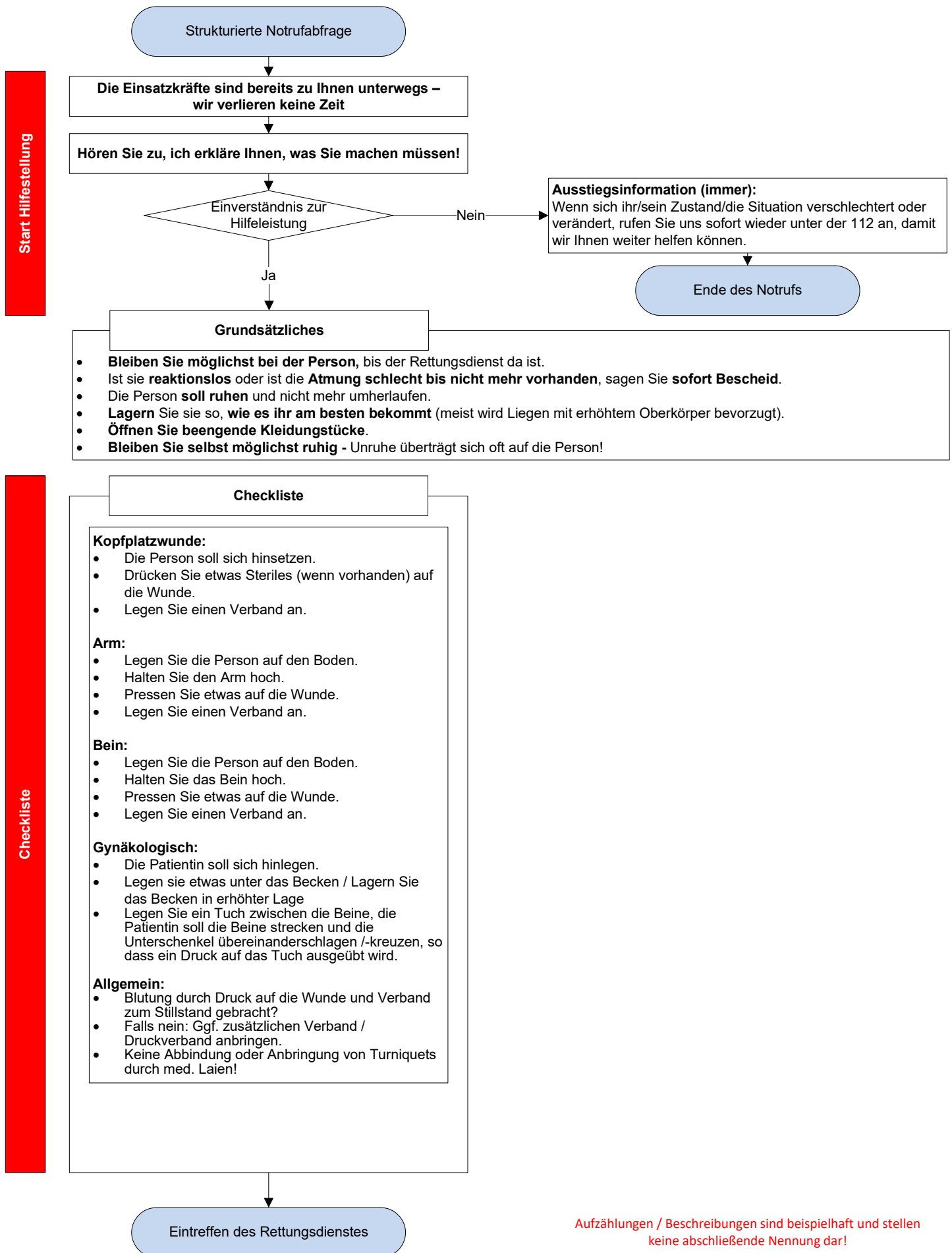
Algorithmus



Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!

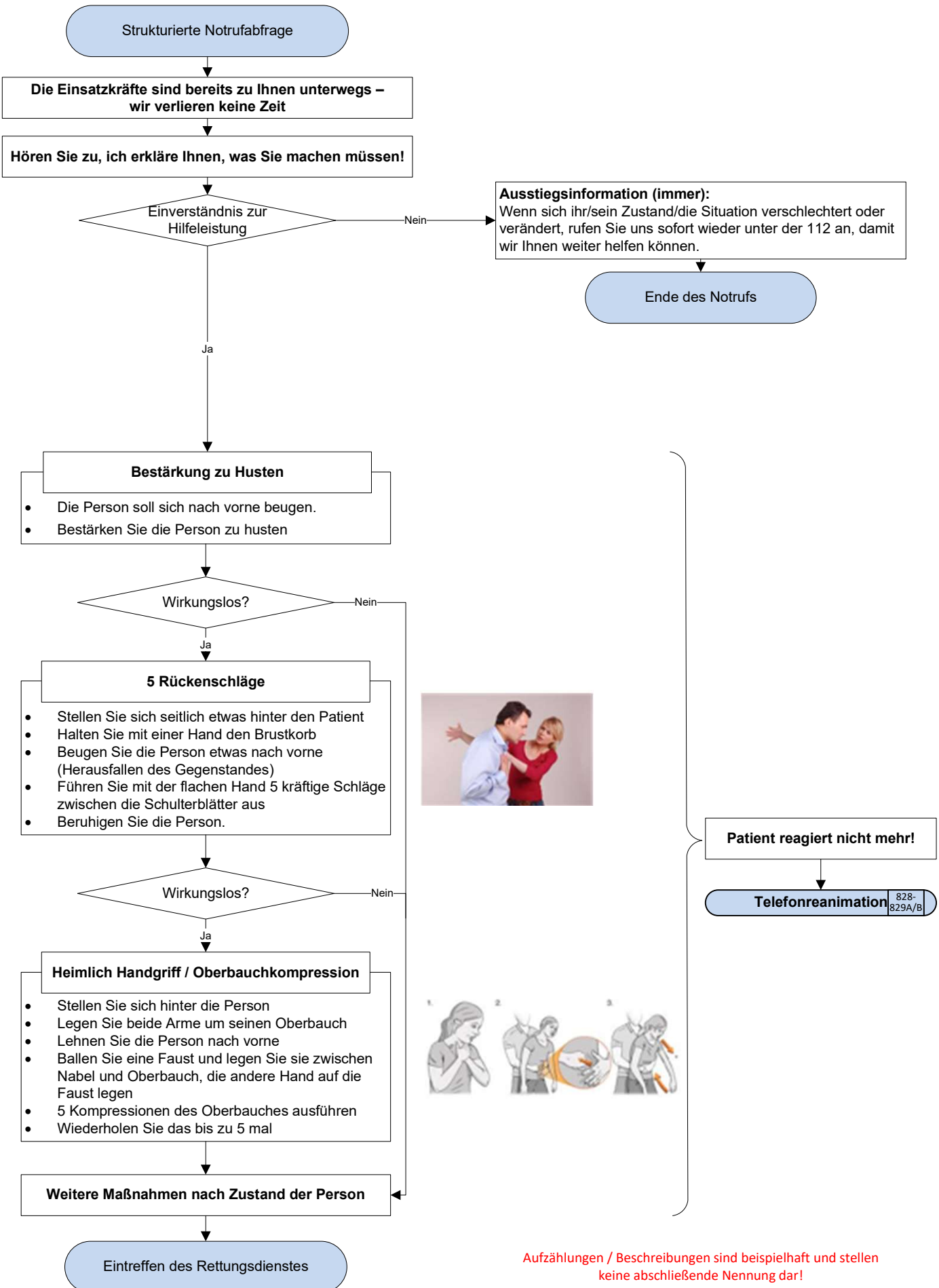


Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!



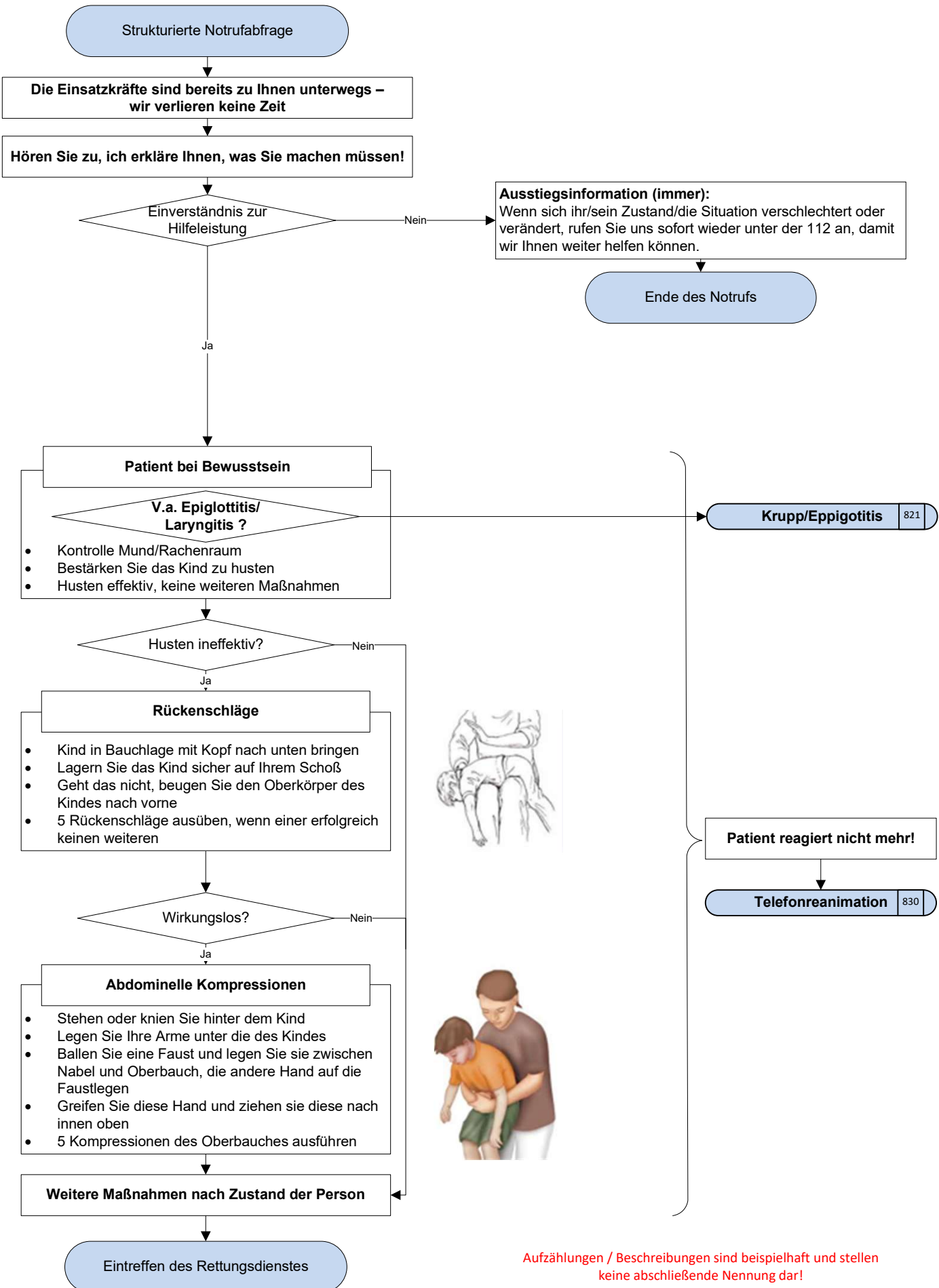
Start Hilfestellung

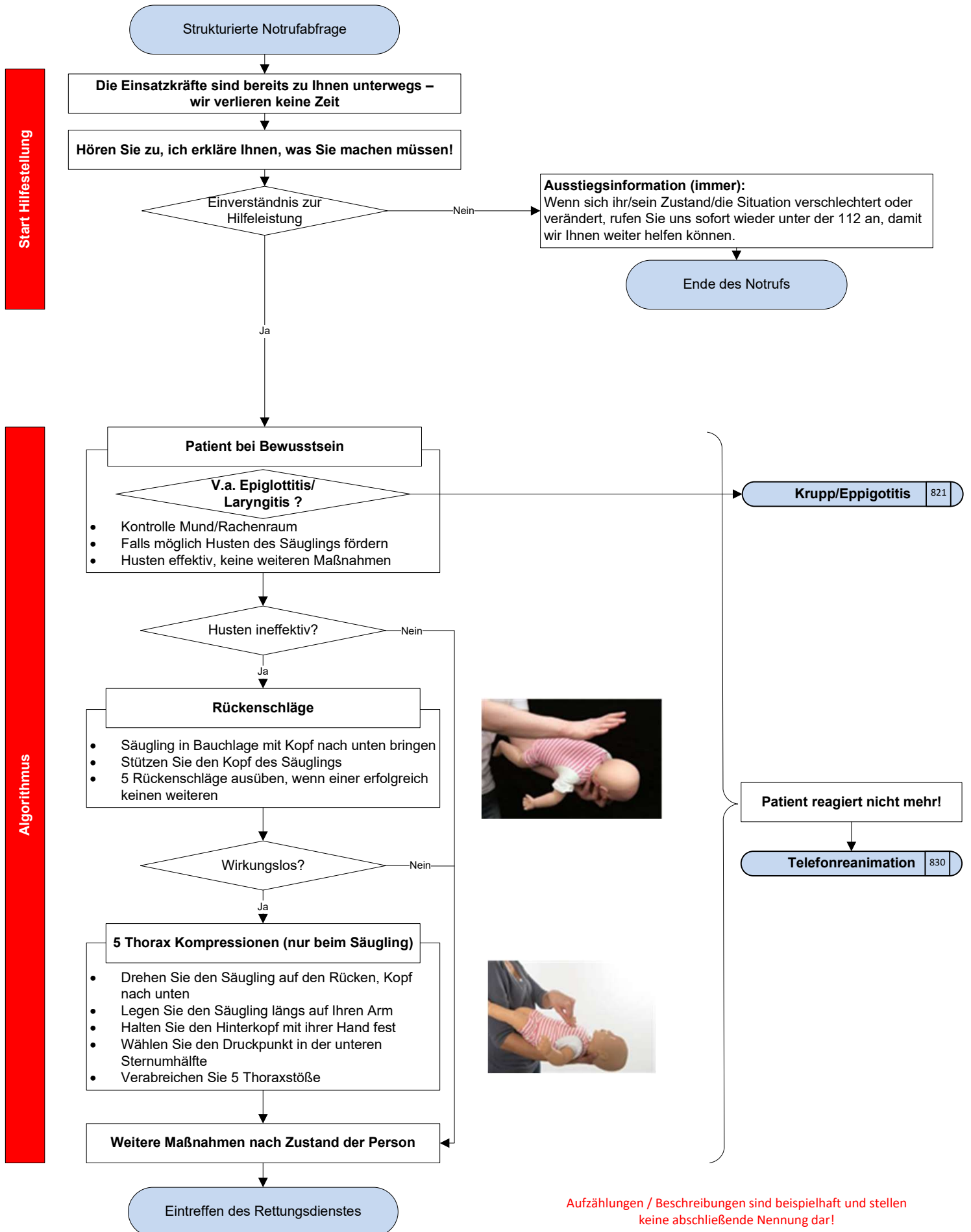
Algorithmus

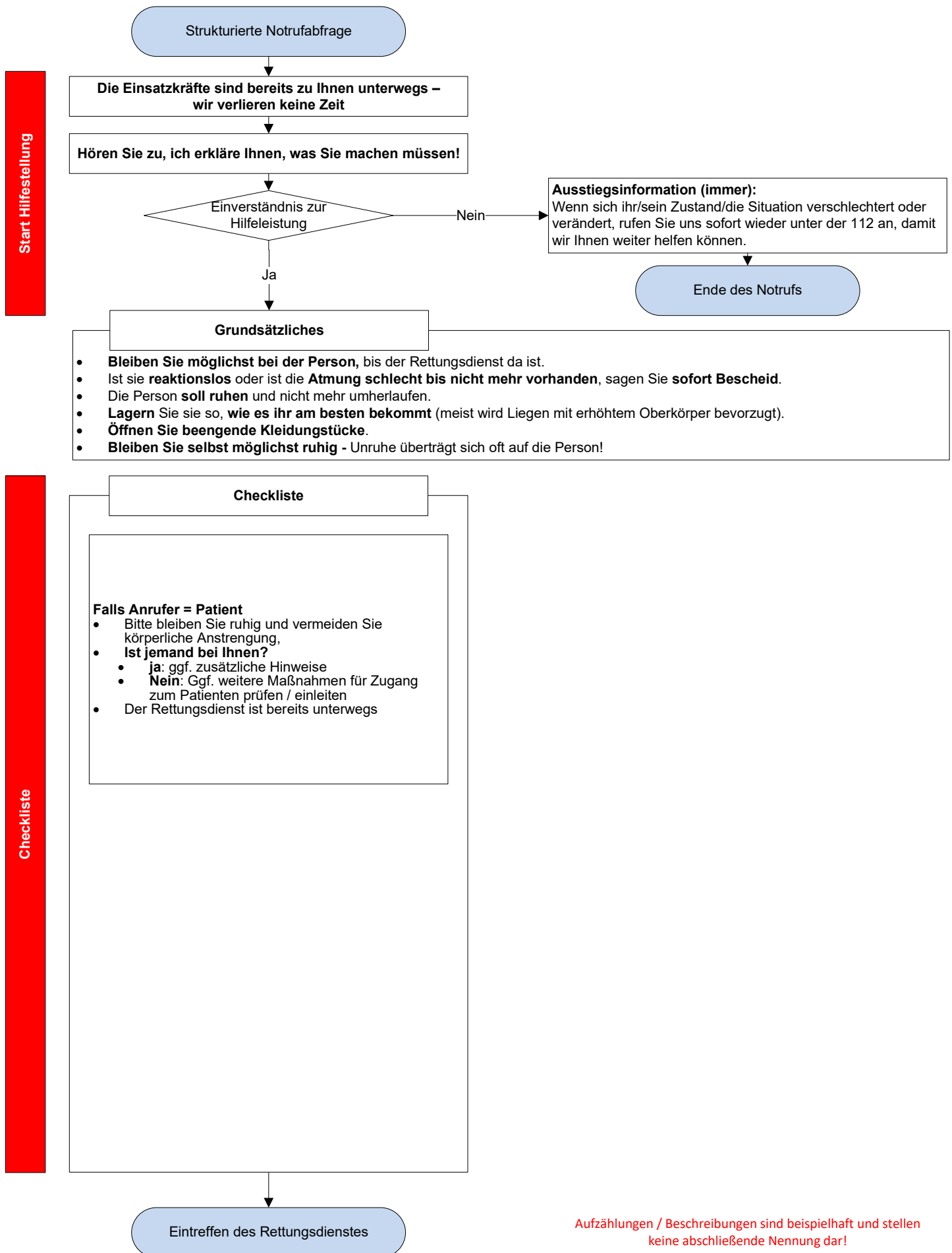


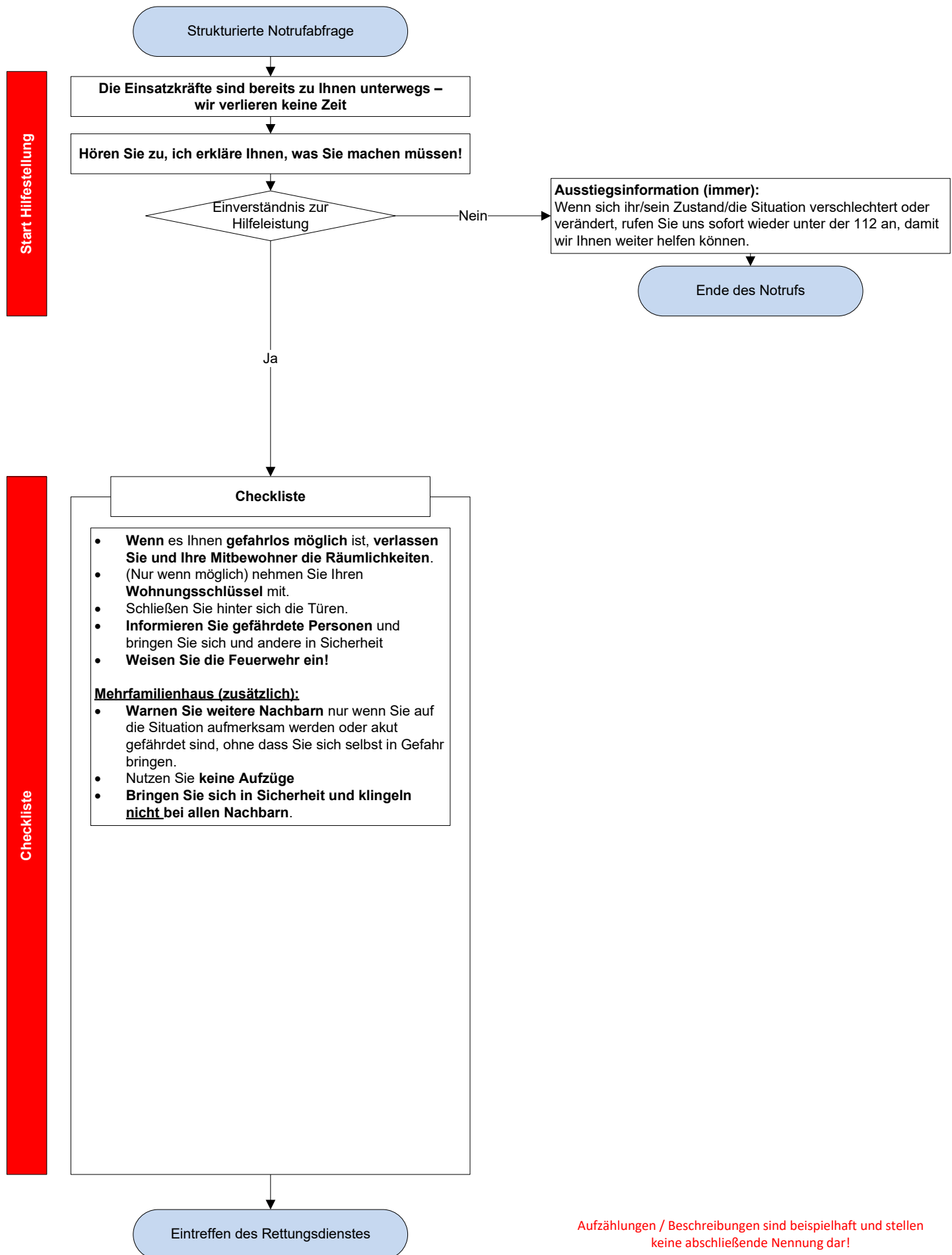
Start Hilfestellung

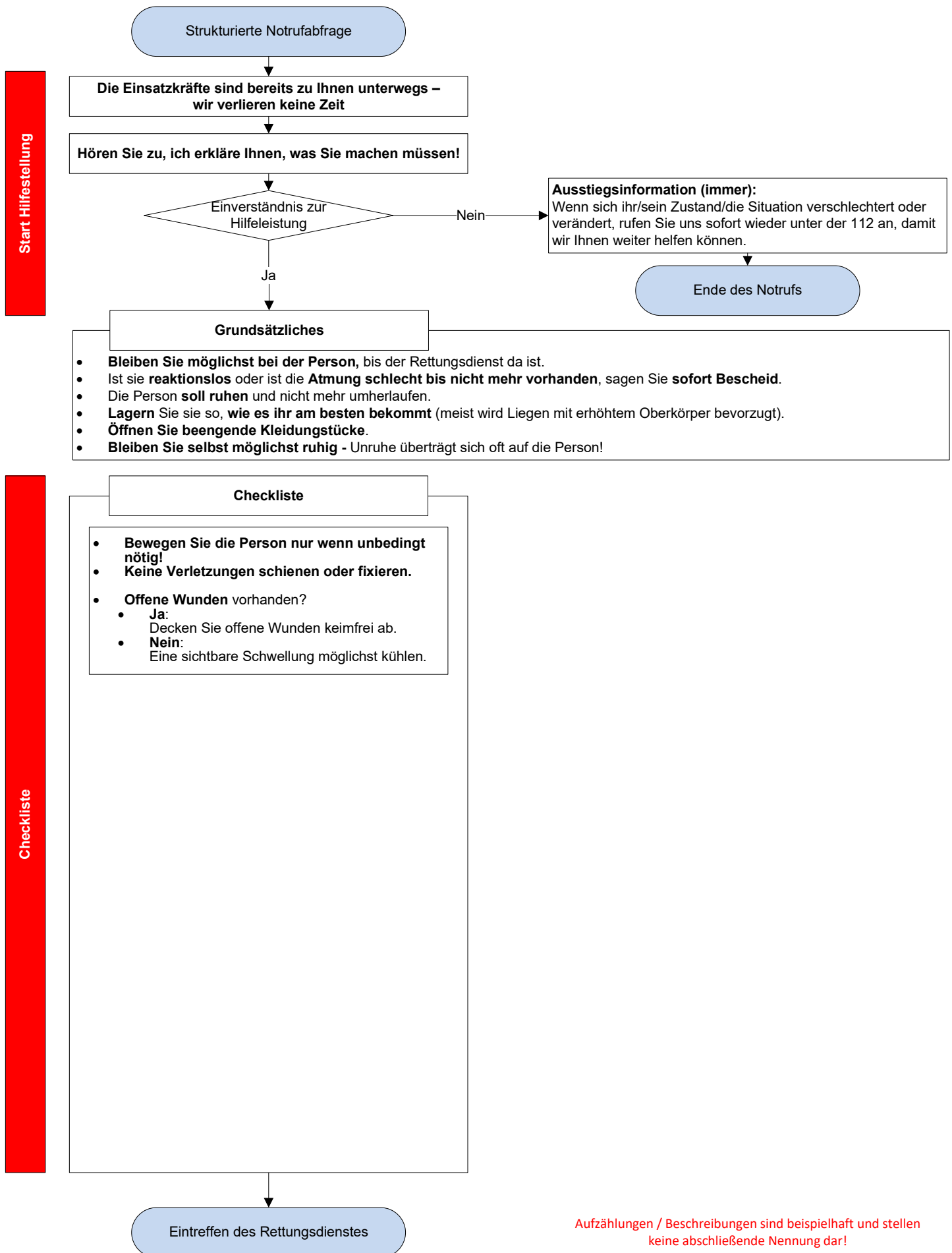
Algorithmus











Strukturierte Notrufabfrage

Die Einsatzkräfte sind bereits zu Ihnen unterwegs –
wir verlieren keine Zeit

Hören Sie zu, ich erkläre Ihnen, was Sie machen müssen!

Einverständnis zur
Hilfeleistung

Nein

Ausstiegswinformation (immer):

Wenn sich ihr/sein Zustand/die Situation verschlechtert oder verändert, rufen Sie uns sofort wieder unter der 112 an, damit wir Ihnen weiter helfen können.

Ende des Notrufs

Grundsätzliches

- **Blieben Sie möglichst bei der Schwangeren**, bis der Rettungsdienst da ist.
- Wenn sie **nicht mehr reagiert**, sagen Sie **sofort Bescheid**.
- Die **Schwangere soll ruhen** und nicht mehr umherlaufen.
- **Blieben Sie selbst möglichst ruhig** - Unruhe überträgt sich oft auf die Schwangere!

Checkliste**Allgemeines für den Anrufer:**

- Lassen Sie die Geburt zu und vermeiden Beeinflussung!
- Die Schwangere soll eine Position einnehmen, die für sie am angenehmsten ist.
- Die Schwangere soll die Beine nebeneinander lassen und eine Überkreuzung vermeiden.

Allgemeines für die Schwangere:

- Ruhig durch die Nase ein und durch den Mund aus atmen.
- Pressen mit jeder Wehe.
- Erholen in den Pausen zwischen den Wehen - holen Sie tief Luft.

Wenn das Baby geboren ist:

- Halten Sie das Baby gut fest, es ist glitschig!
- Wickeln Sie das Baby in trockene Tücher und legen Sie es auf den Bauch der Mutter, ohne an der Nabelschnur zu ziehen!
- Reinigen Sie vorsichtig Mund und Nase des Babys.
- **SNA für Neugeborenes** beachten:
 - Falls erforderlich -> Algorithmus T-CPR Neug.
 - Falls nicht erforderlich: Herzlichen Glückwunsch, das haben Sie sehr gut gemacht!

• **GEBURTSZEITPUNKT NOTIEREN****Gebärende ruft selbst an****Allgemeine Hinweise:**

- Lassen Sie die Geburt zu ohne Einflussnahme oder Verhinderungsversuche!
- Halten Sie die Beine nebeneinander und vermeiden Sie eine Überkreuzung!
- Kein Toilettengang!
- Nehmen Sie eine Position ein, die für Sie angenehm ist.
- Entkleiden Sie sich unterhalb der Hüfte vollständig!
- Tasten Sie in ihre Scheide und sagen Sie mir, ob Sie bereits einen Teil des Babys fühlen können.
- Legen Sie eine Hand vor die Scheide / auf den Kopf des Babys!
- Halten Sie während jeder Wehe vorsichtig dagegen!

Wenn die Geburt sich nicht mehr aufhalten lässt:

- Hören Sie wieder erst zu, so helfen Sie ihrem Baby am besten!
Die Geburt lässt sich nicht aufhalten.
- Tun Sie das, was Sie in der Geburtsvorbereitung erlernt haben.
 - Atmen Sie ruhig durch die Nase ein und durch den Mund aus.
 - Pressen Sie mit jeder Wehe.
 - Erholen Sie sich in den Pausen - holen Sie tief Luft.

Wenn das Baby geboren ist:

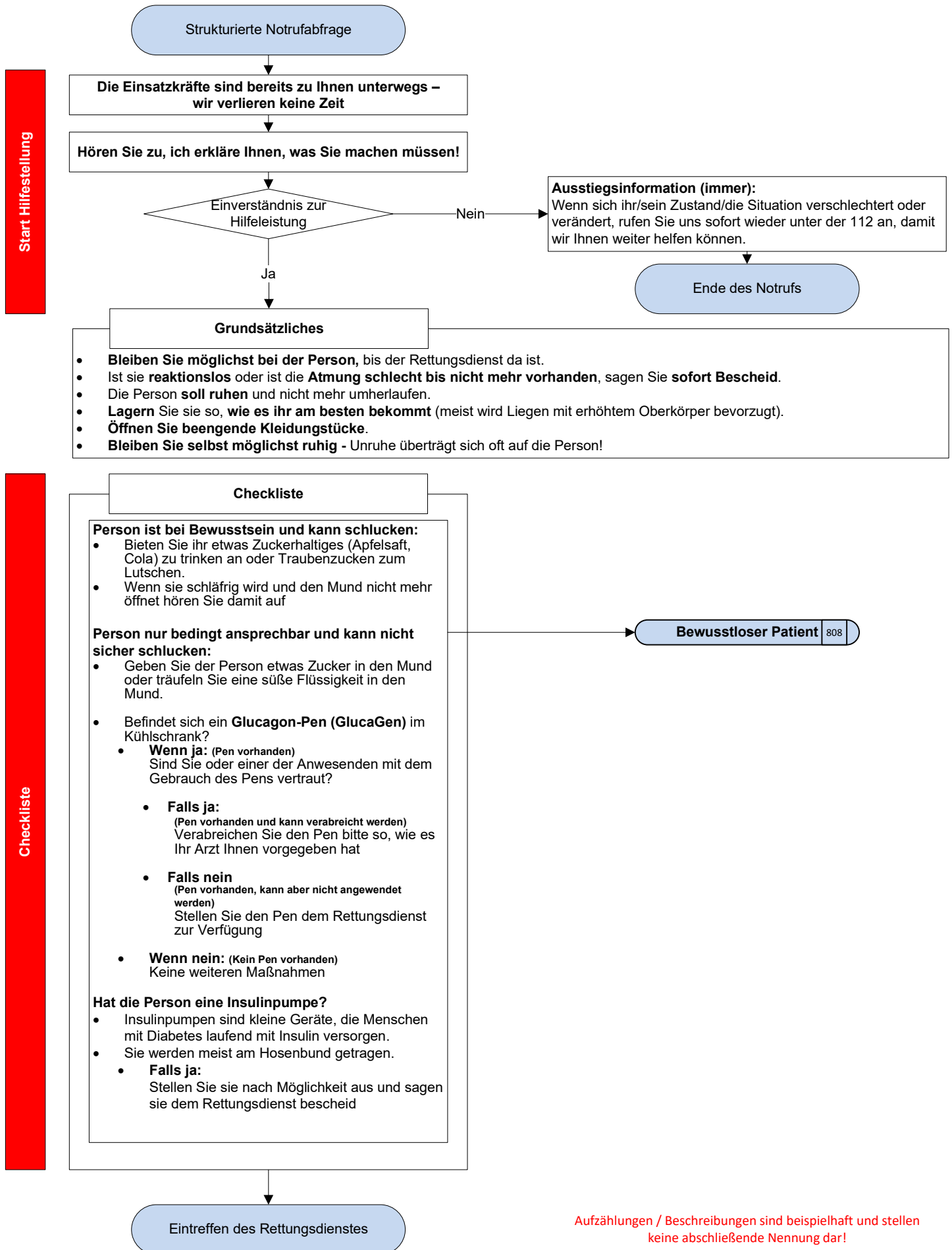
- Halten Sie das Baby gut fest, es ist glitschig!
- Wickeln Sie das Baby in trockene Tücher und legen Sie es sich auf den Bauch, ohne an der Nabelschnur zu ziehen!
- Reinigen Sie vorsichtig Mund und Nase des Babys.
- **SNA für Neugeborenes** beachten:
 - Falls erforderlich -> Algorithmus T-CPR Neug.
 - Falls nicht erforderlich: Herzlichen Glückwunsch, das haben Sie sehr gut gemacht!

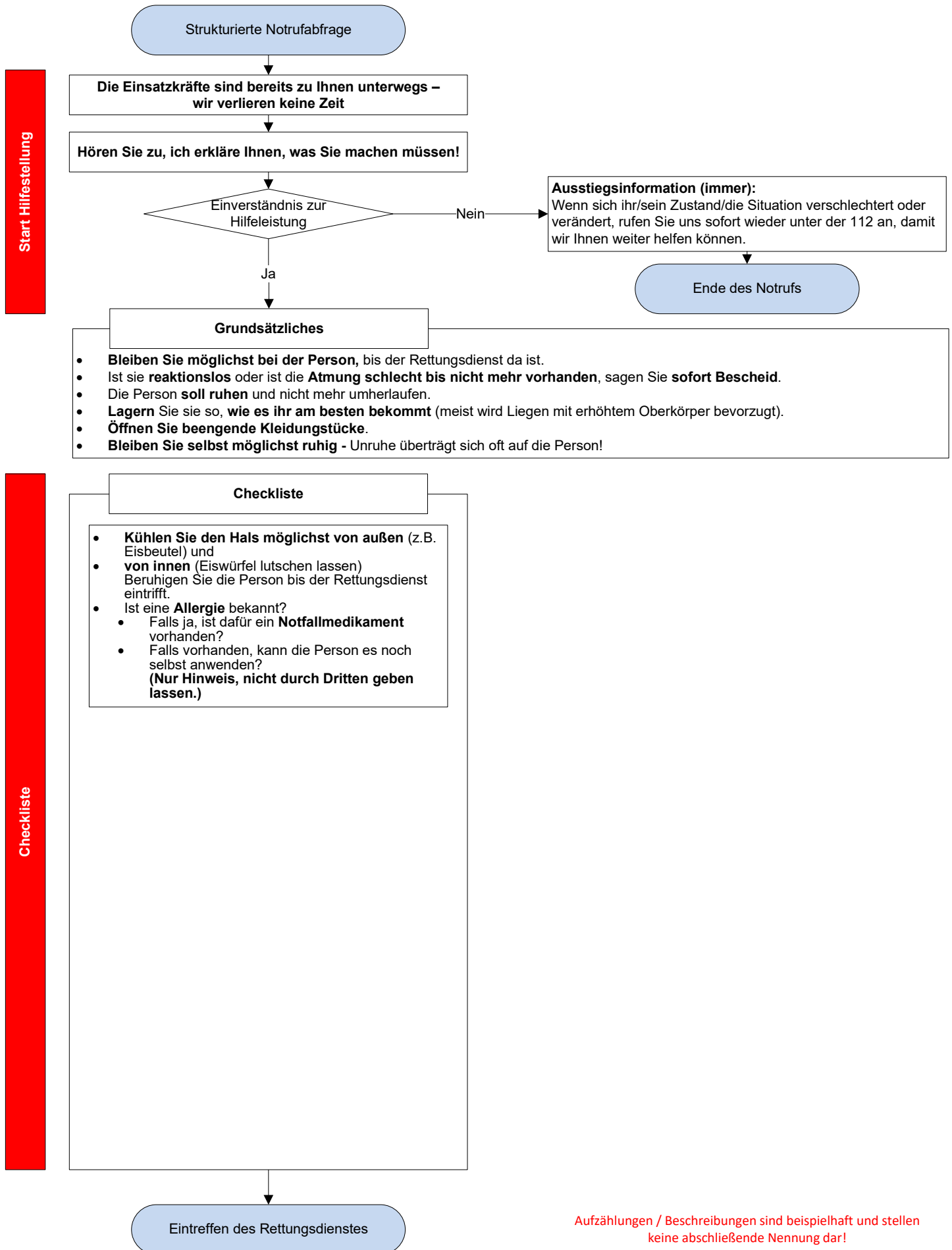
• **GEBURTSZEITPUNKT NOTIEREN**

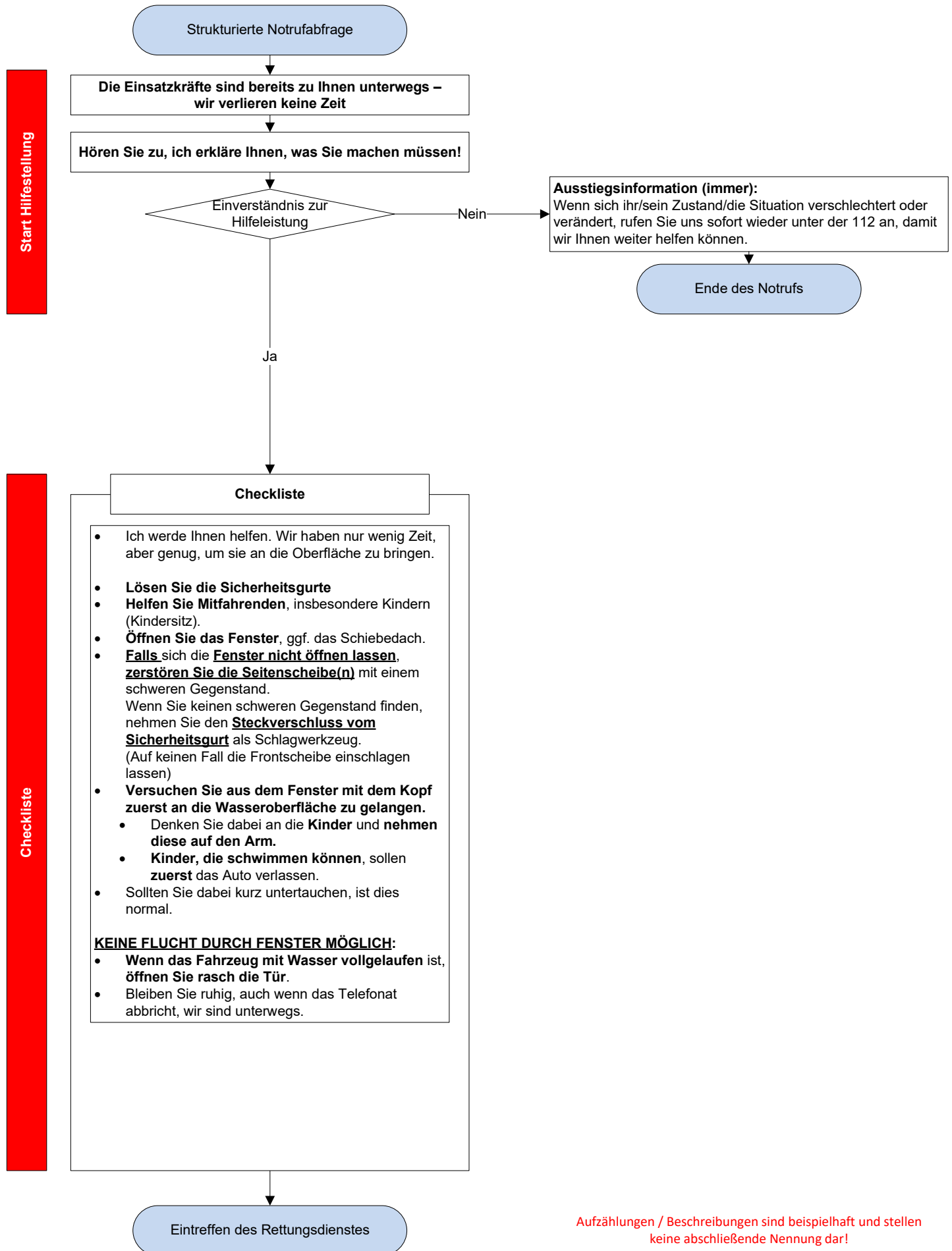
T-CPR Neugeborenes 830

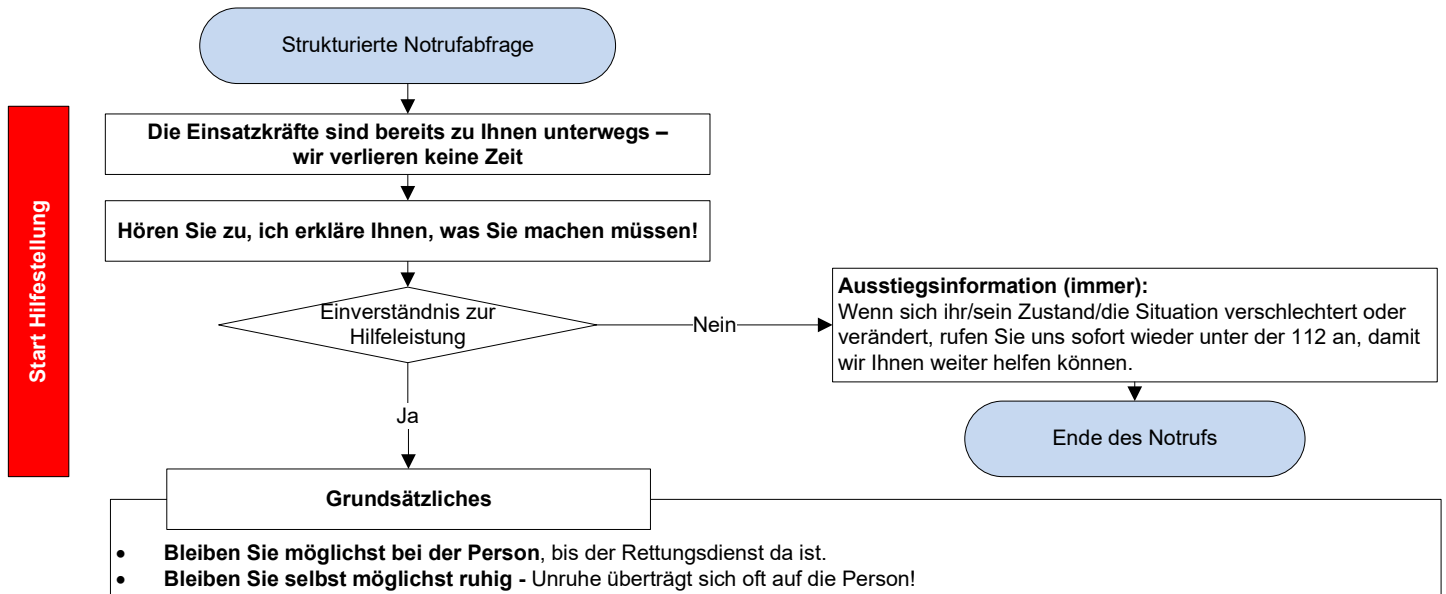
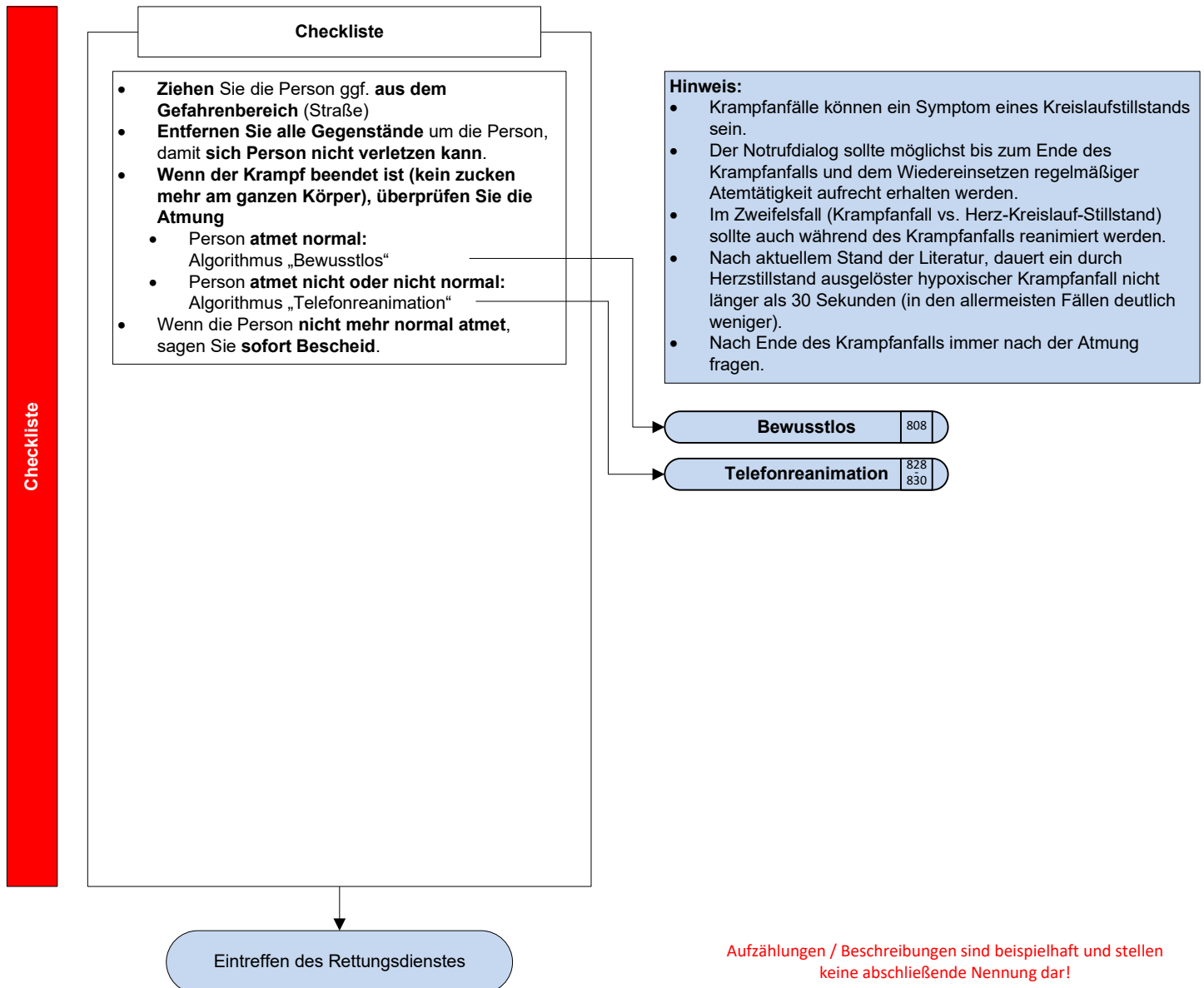
Eintreffen des Rettungsdienstes

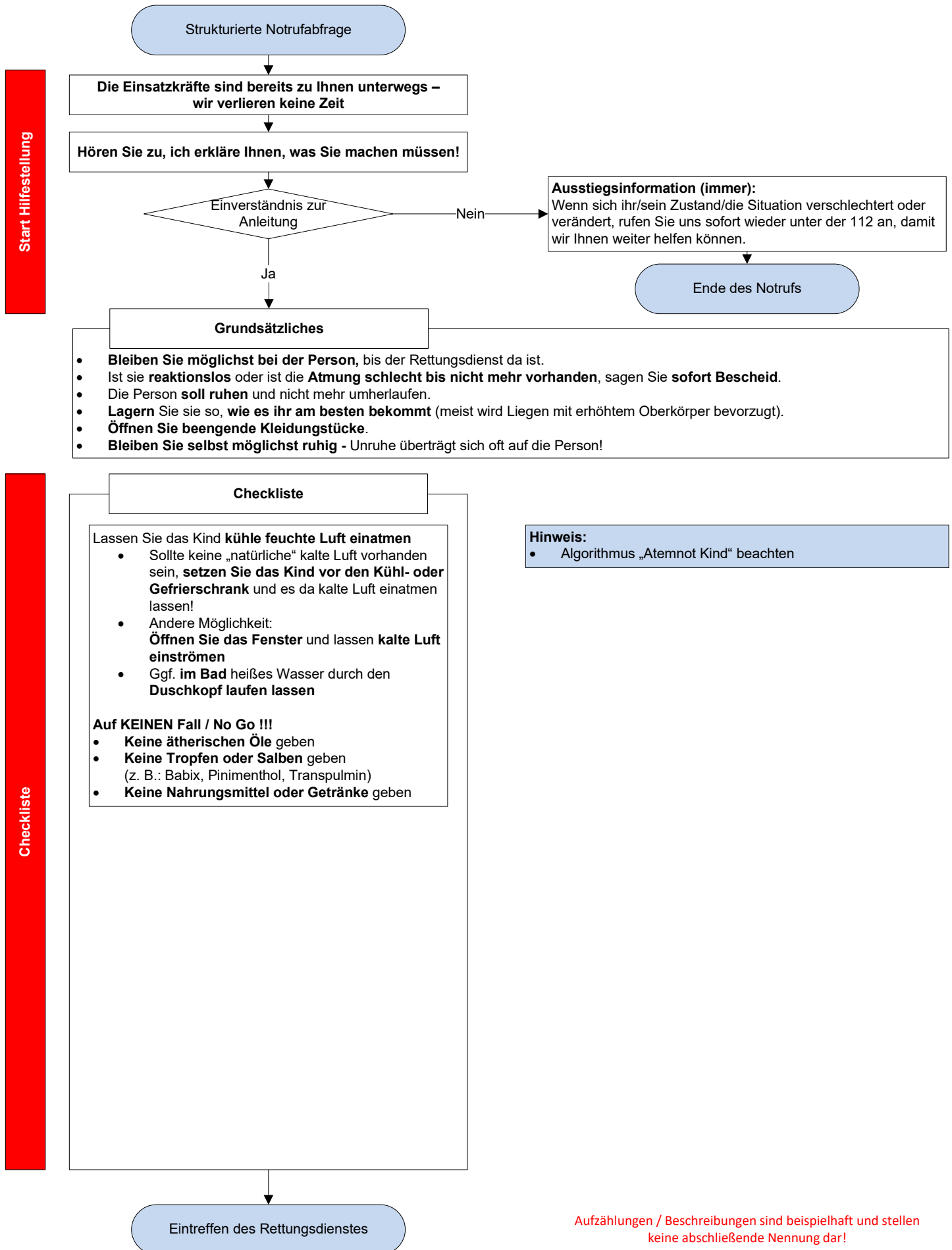
Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!

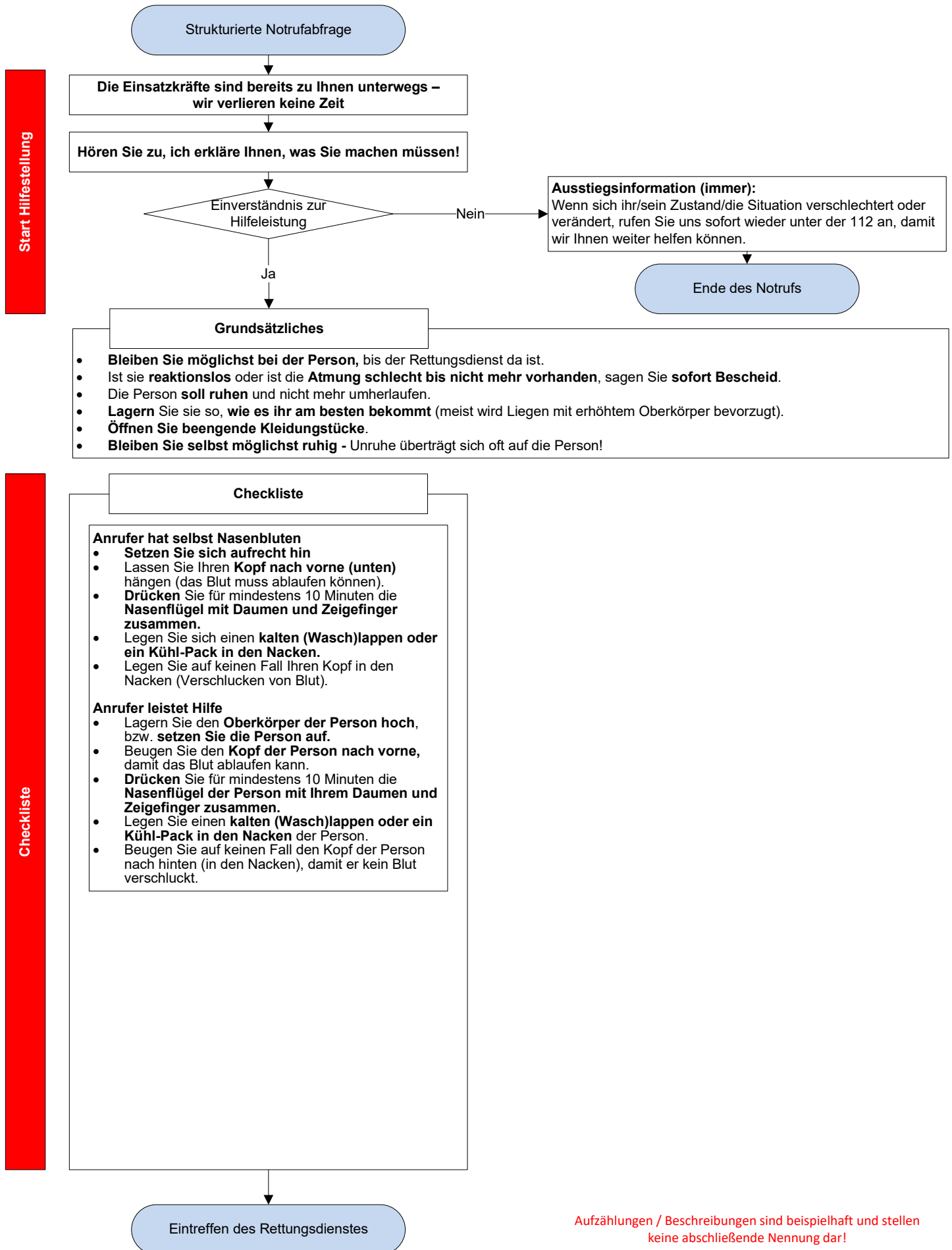


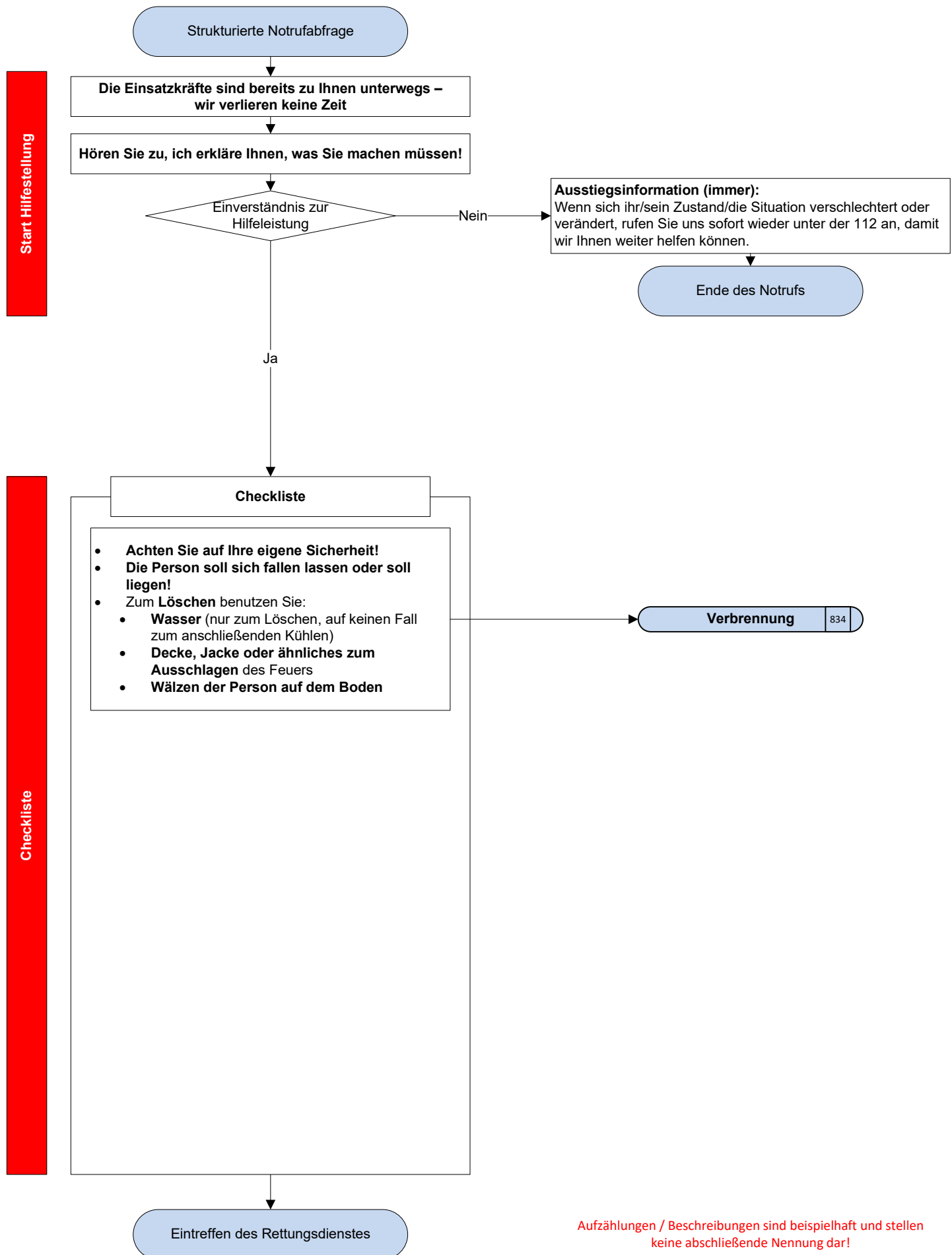


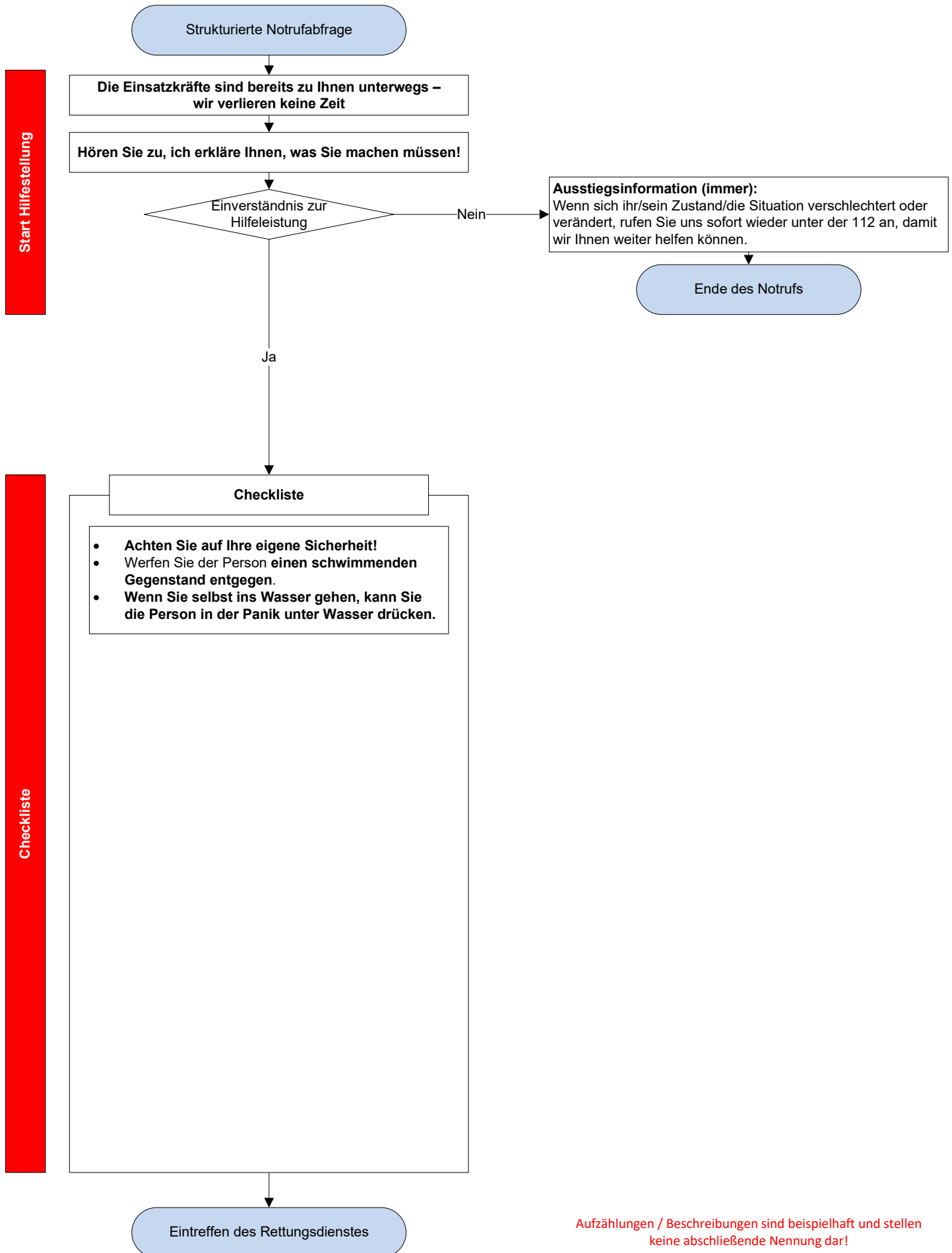


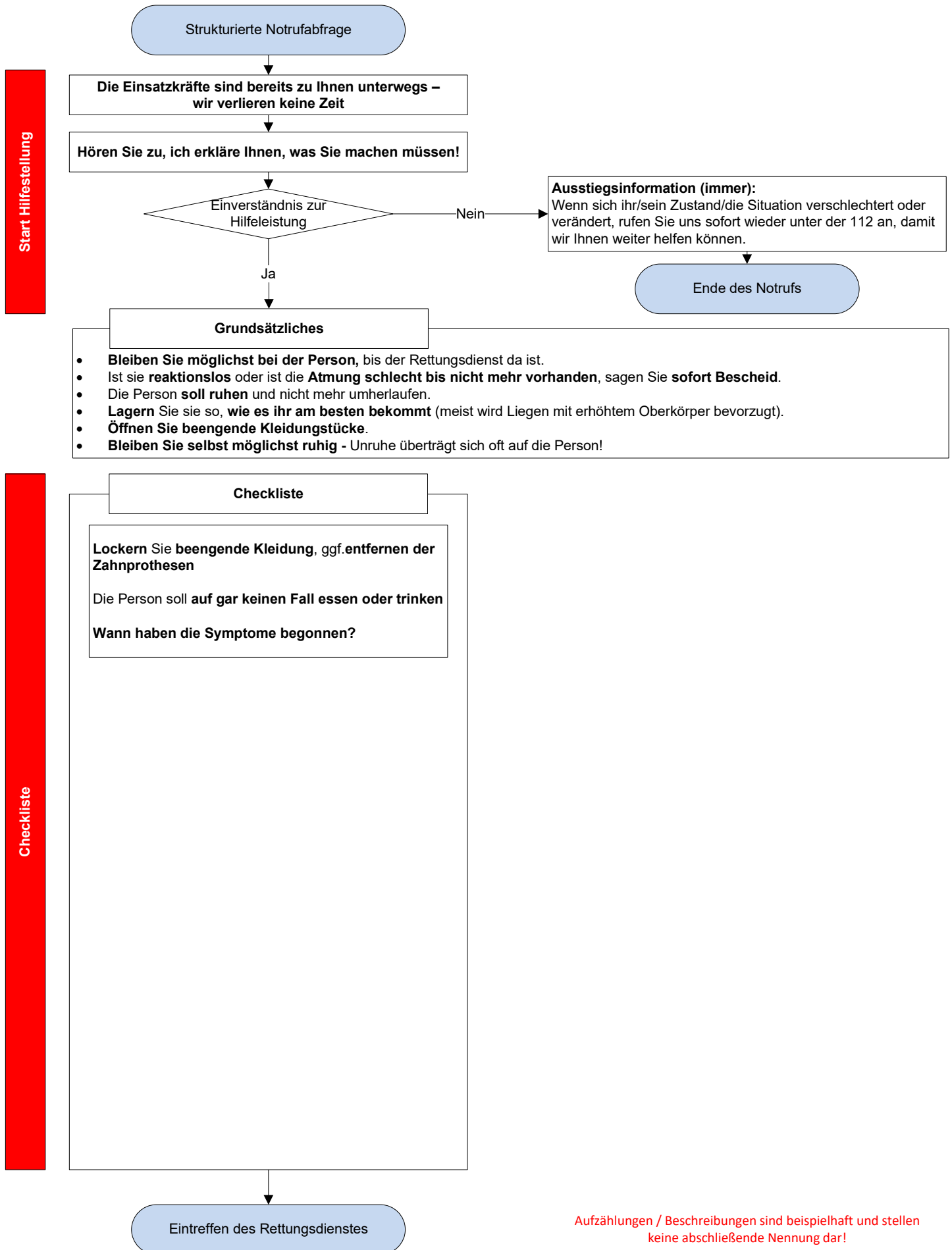


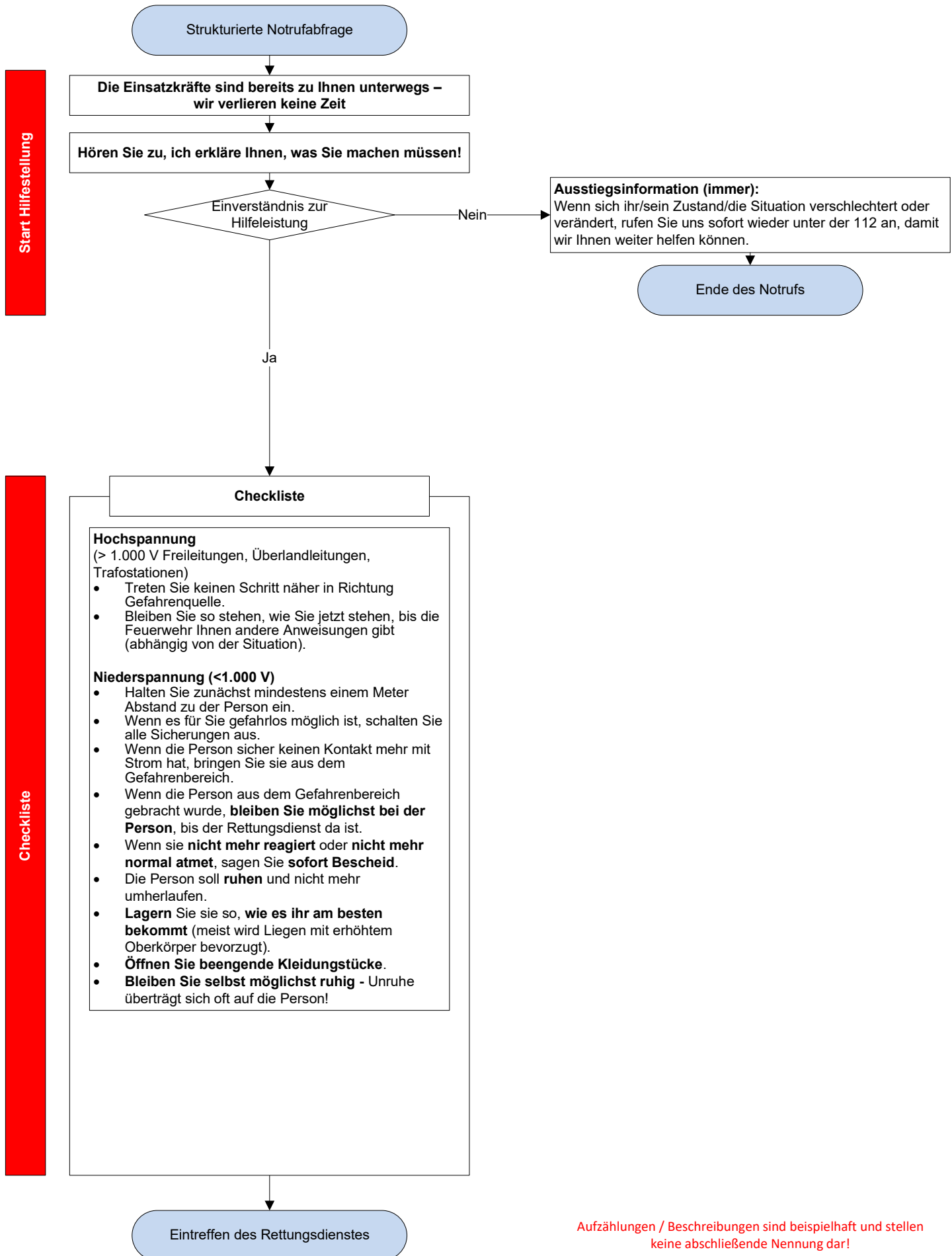












Strukturierte Notrufabfrage

Rahmenbedingungen

Soweit möglich sollten „um den Suizidenten herum“ ein paar Dinge beachtet werden, die für den Verlauf des Kontaktes wichtig sein könnten:

- Bei Beteiligung von **brennbaren oder explosiven Stoffen** zusätzlich Feuerwehrrufabfrage
- Eventuell **Höhenrettungsgruppe** alarmieren
- Bei **Waffen und / oder einer vom Suizidenten ausgehenden Gefahr** liegt die Zuständigkeit bei der **Polizei** / ggf. Polizei informieren
- Den Betroffenen vor Ort wenn möglich **vor Schaulustigen schützen**

Checkliste

Grundsätzlich:

- **Sich vorstellen**, am besten mit Vor- und Nachnamen, das wirkt persönlicher
- **Als Mensch auftreten**, nicht als Amtsperson
- Den Betroffenen fragen, **wie man ihn / sie ansprechen darf** und den Namen dann auch zur Anrede verwenden
- **Personen zum sprechen bringen und am Reden halten**
 - Was ist denn passiert
 - Ich bin für Sie da
 - Ich höre Ihnen zu
 - Erzählen Sie mir, was passiert ist

Während des Gesprächs:

Eine der wichtigsten Techniken in der Kommunikation mit Menschen ist das **aktive Zuhören**. Beim aktiven Zuhören (nach Rogers) ist es wichtig dass man:

- Sich auf das Gegenüber einlässt
- Mit seiner eigenen Meinung sehr zurückhaltend ist
- Auf die eigenen Gefühle achtet
- Versucht, sich in den anderen hineinzusetzen
- Die Gefühle des anderen erkennt und anspricht
- Bei Unklarheiten nachfragt
- Geduldig ist und den anderen ausreden lässt
- Pausen aushält, die dem Gegenüber ein Zeichen von Angst und oder Ratlosigkeit sein können
- Durch verbale, kurze Äußerung sein Zuhören bestätigt

Checkliste

Hilfreich:

- **Ruhig sprechen, Ruhe ausstrahlen**
- **Über den Suizid offen und wertfrei sprechen**, nicht versuchen, das Thema zu umgehen
- **Gemeinsam nach Lösungsmöglichkeiten suchen**, aber nicht zu schnell Lösungen vorgeben / anbieten
- **Herausarbeiten und verstärken von Aspekten, die zum Weiterleben motivieren:** Kinder, Freunde, frühere Hobbys, Haustiere usw.

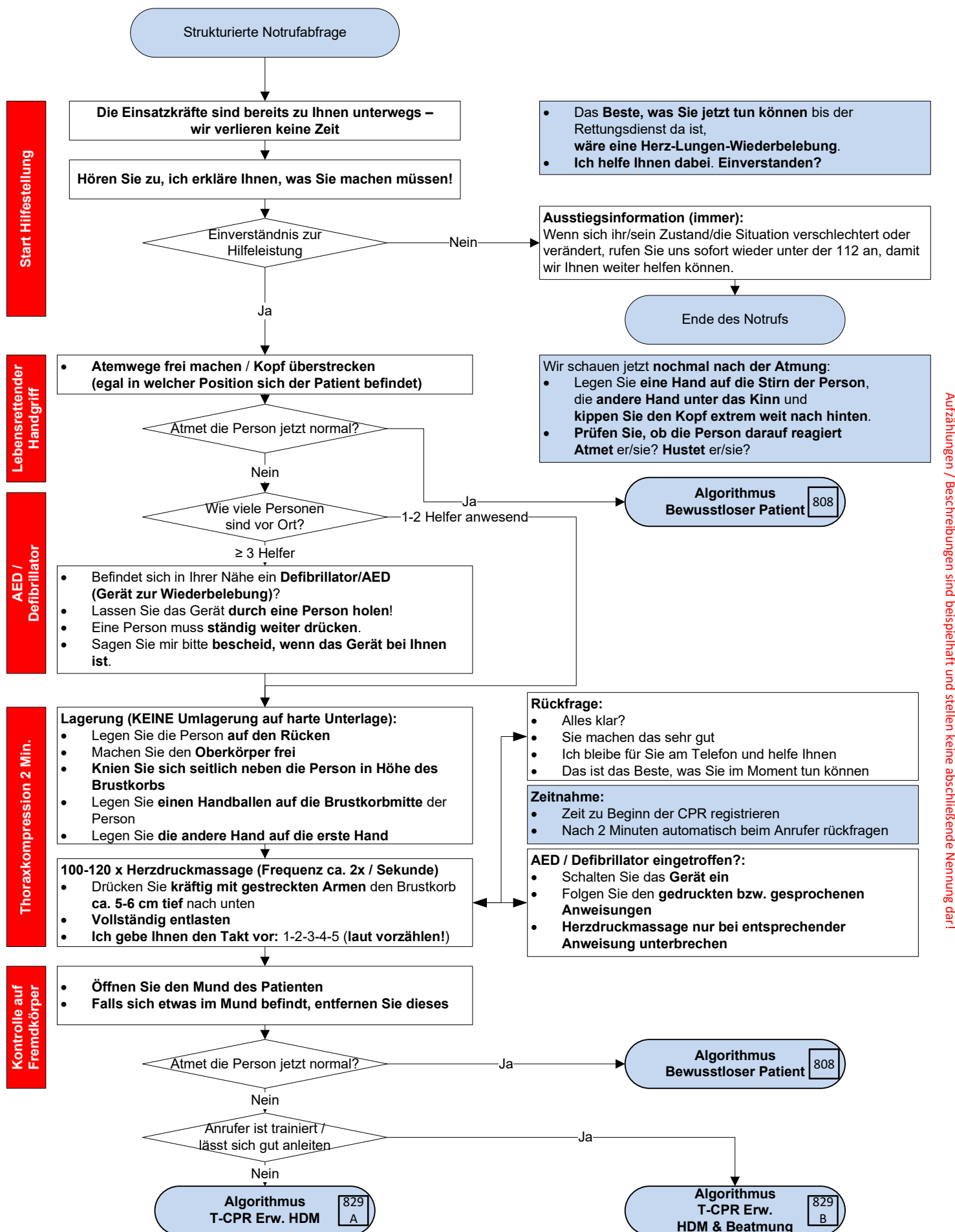
Nicht hilfreich / sollte unterlassen werden:

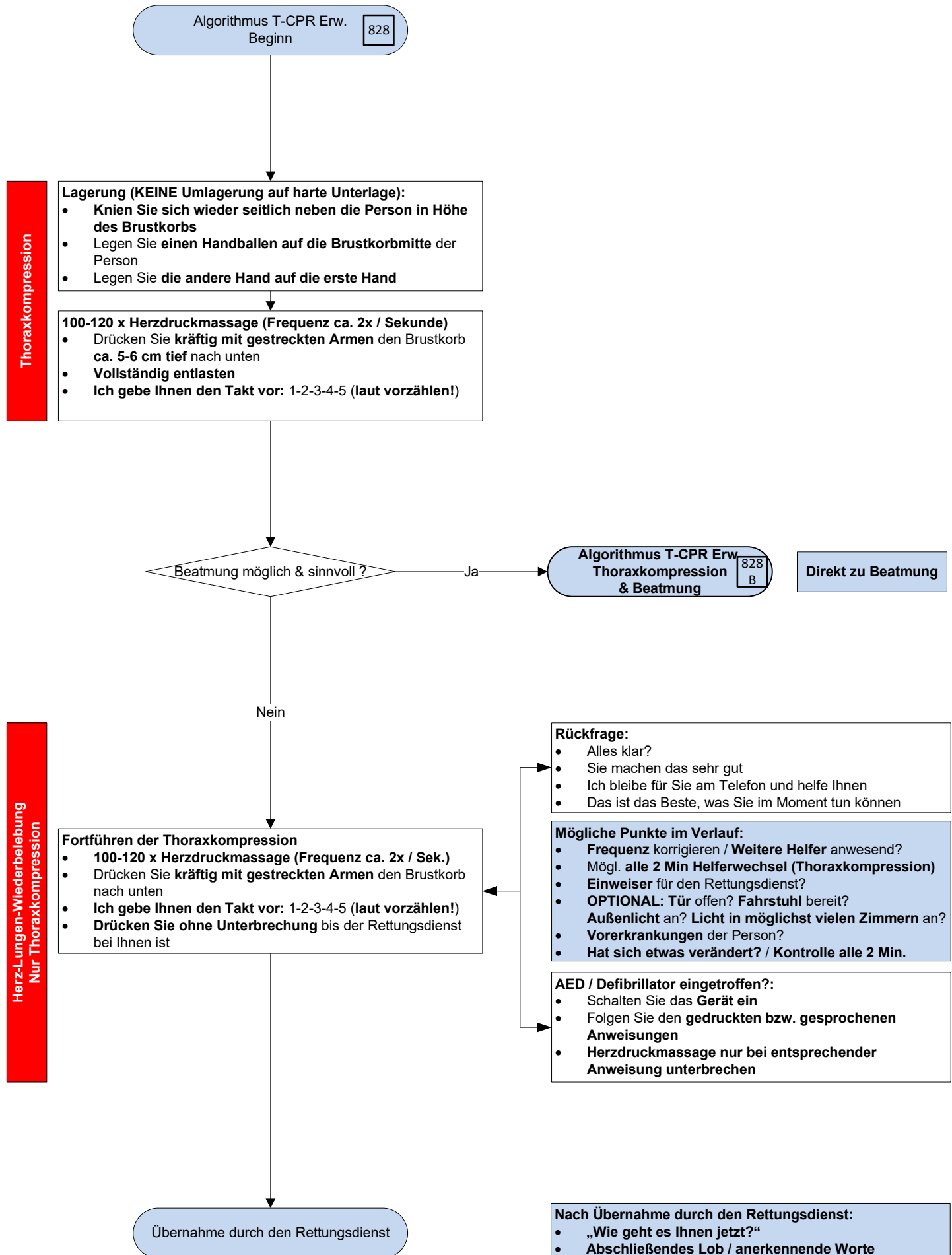
- **Bagatellisieren:**
„Das ist doch nicht so schlimm“
- **Phrasen:**
„Das wird schon wieder“, „Nach Regen folgt Sonne“
- **Bedrängen:**
„Jetzt kommen Sie schon!“
- **Widerlegen und Belehren:**
„Das sehen sie vollkommen falsch“
- **Vorwürfe machen:**
„Was haben Sie sich eigentlich dabei gedacht?“

Eintreffen des Rettungsdienstes

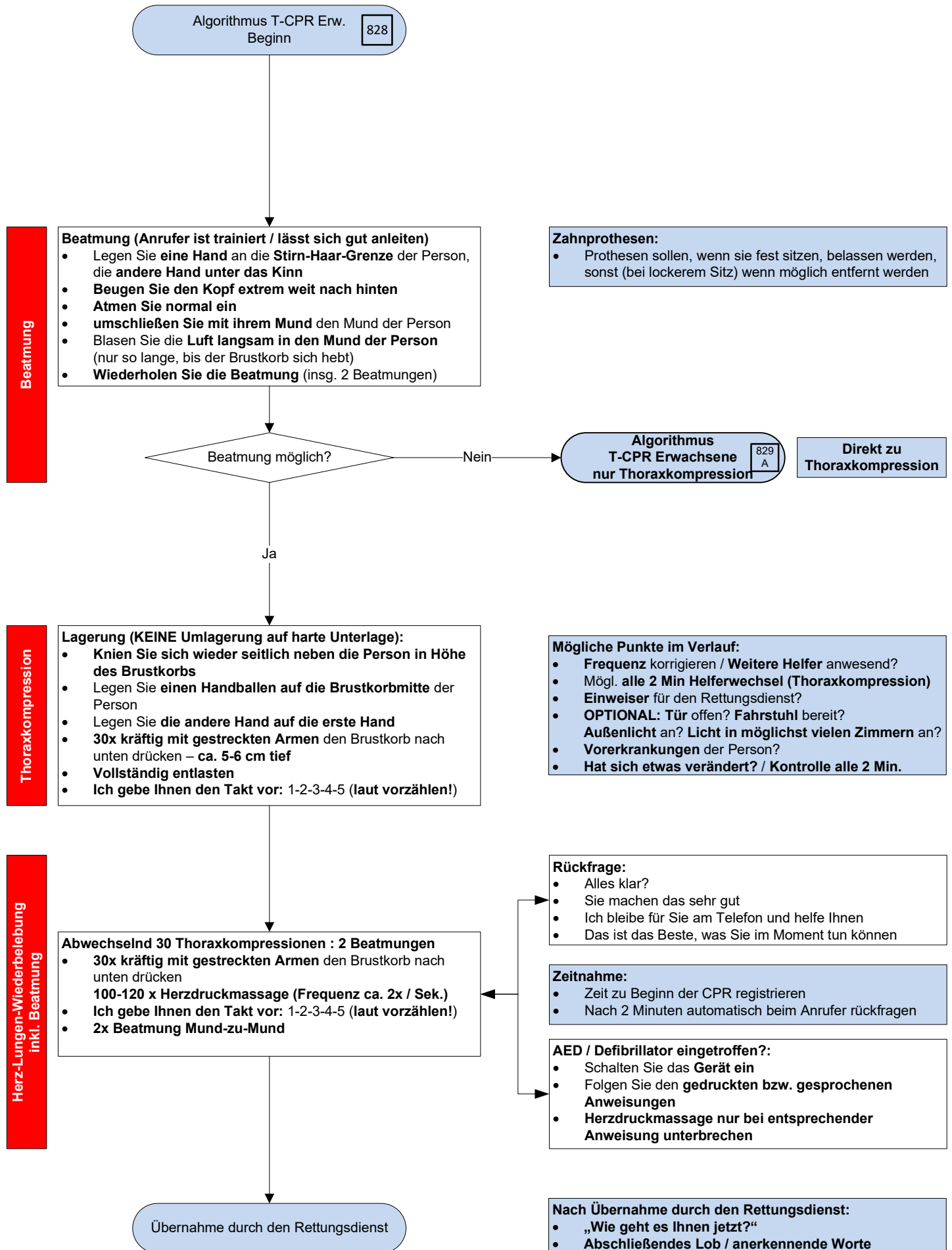
Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!

Quelle (Westphal A: Der Suizident als Anrufer – Grundsätze für die Gesprächsführung. BOS-Leitstelle aktuell, 7(2017) 24-27)

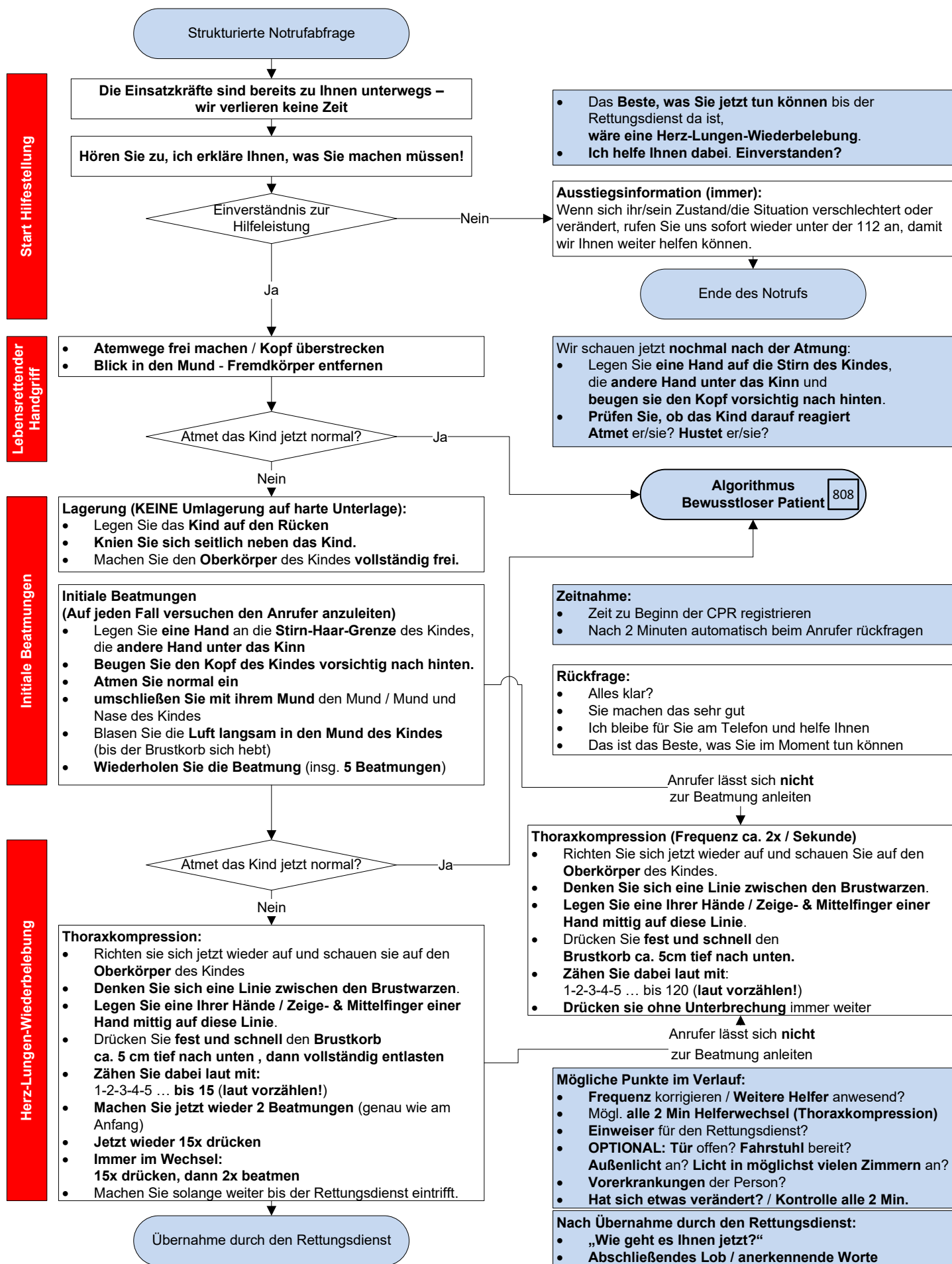


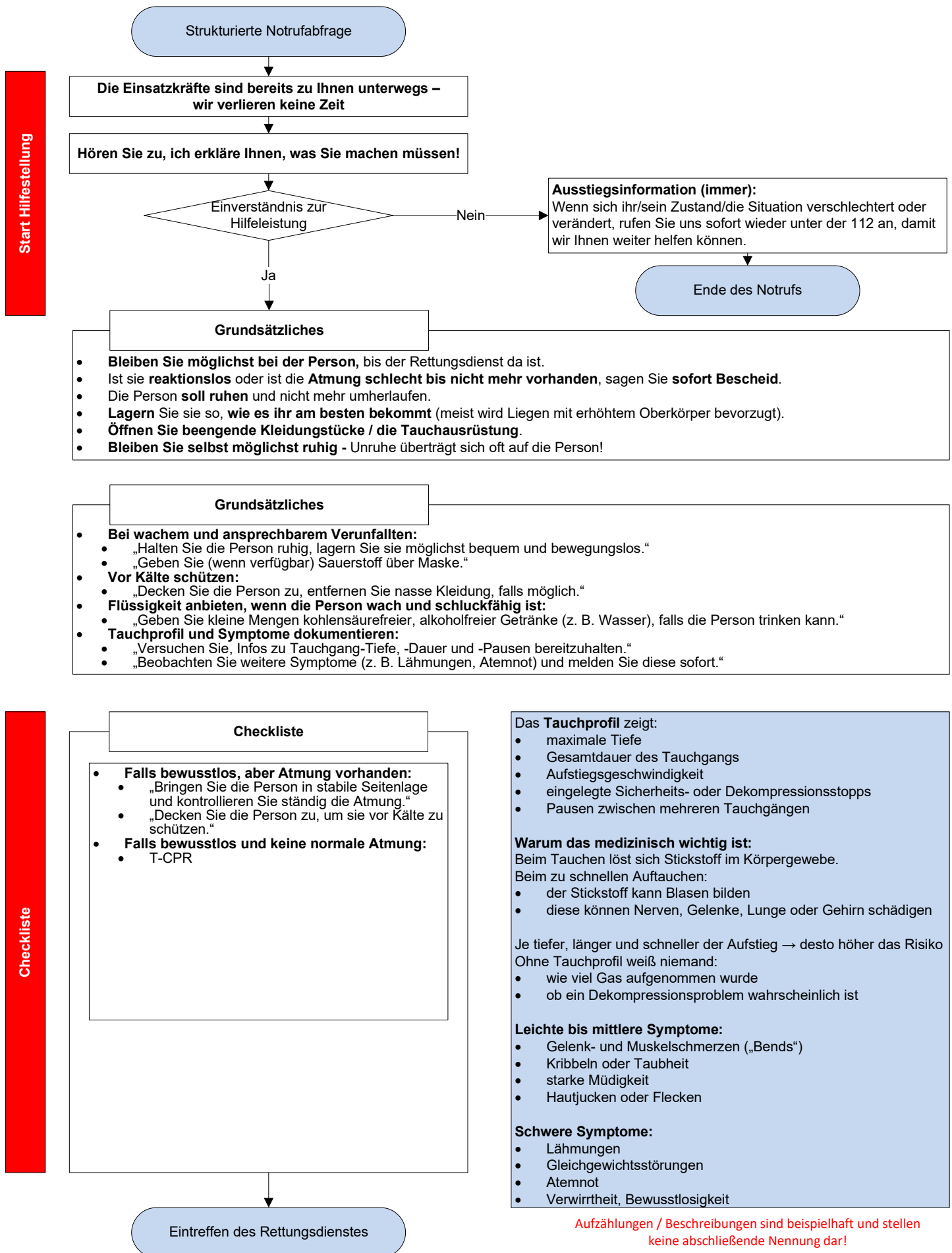


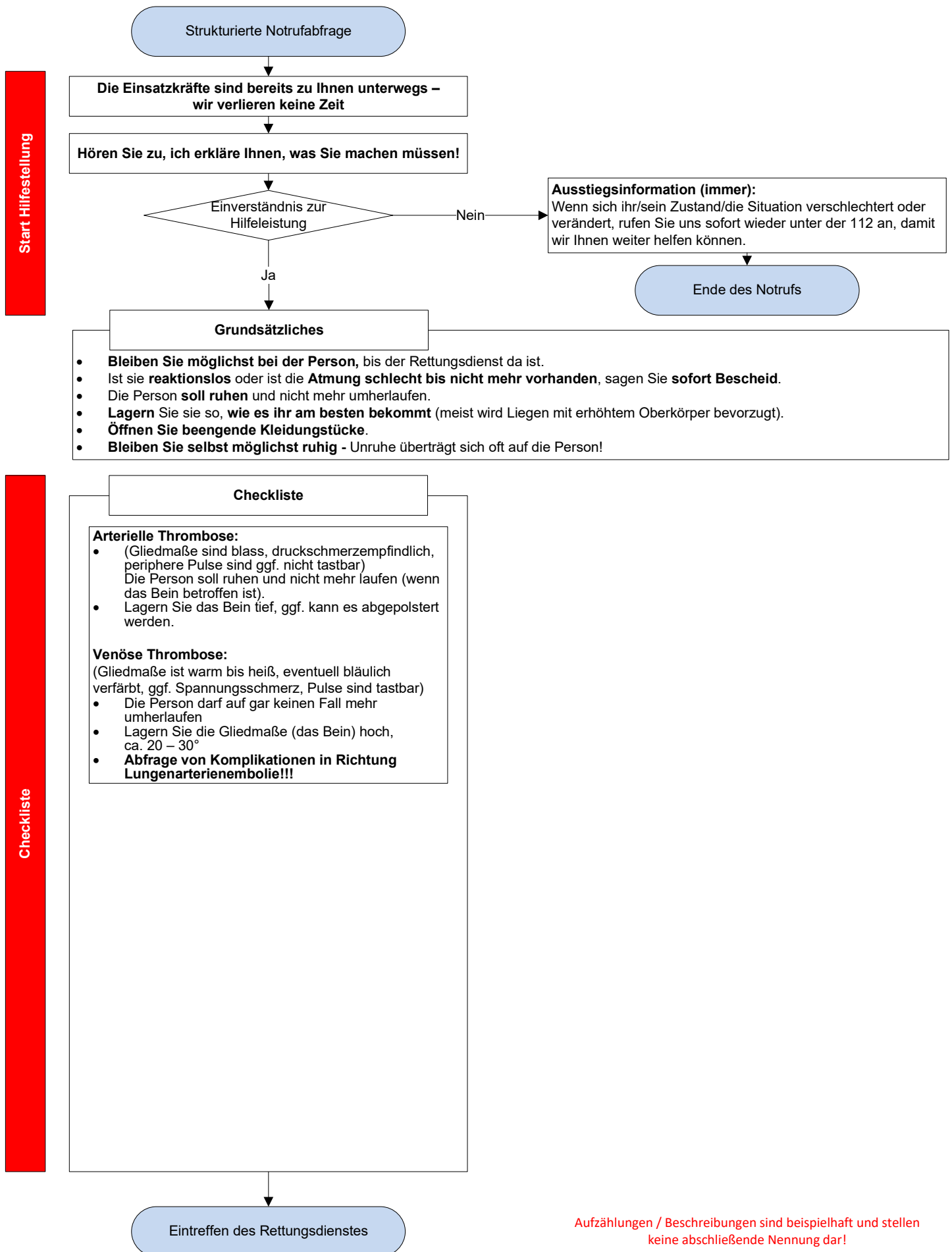
Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!

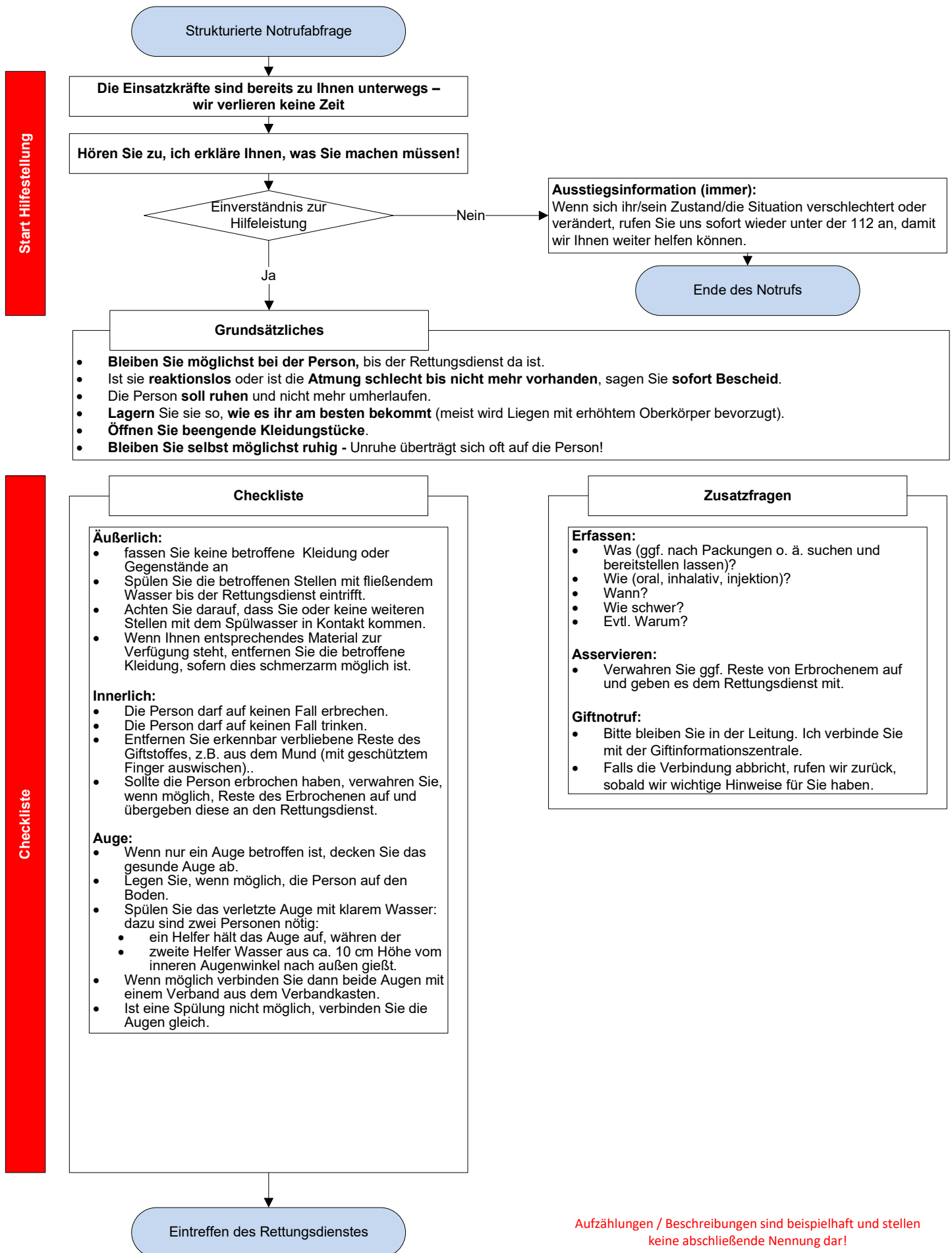


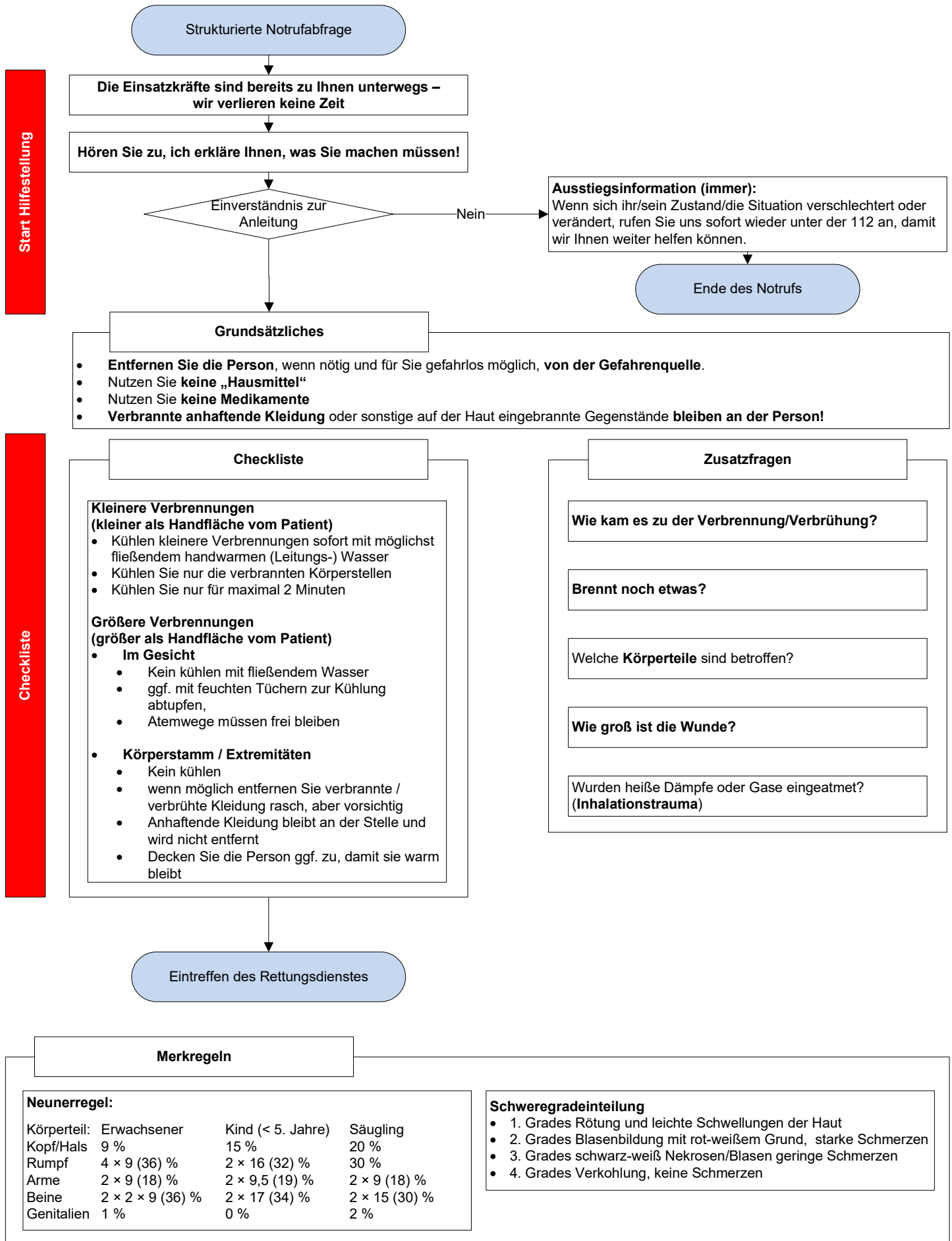
Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!



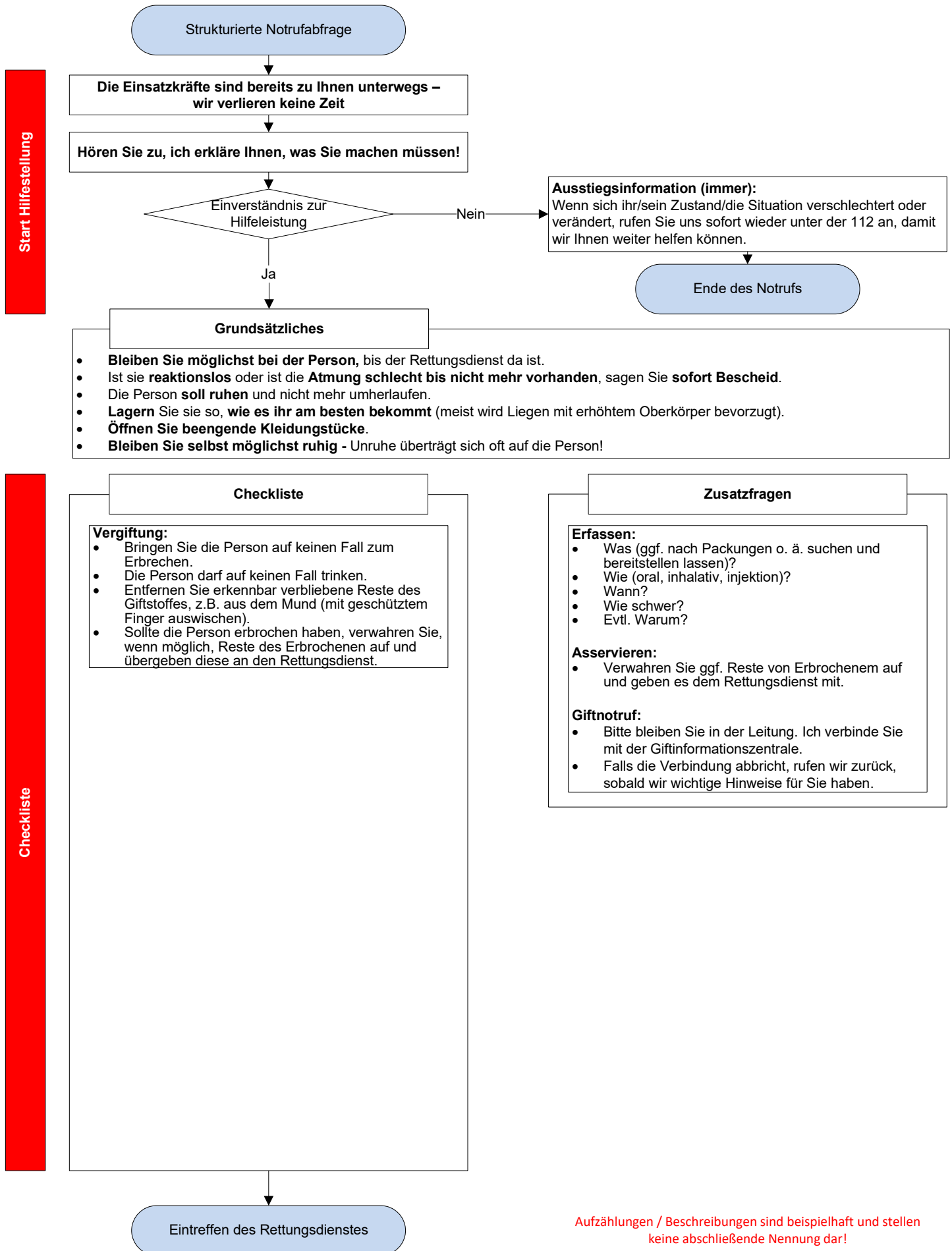








Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!



Aufzählungen / Beschreibungen sind beispielhaft und stellen keine abschließende Nennung dar!

