



Aktuelles zu § 2a NotSanG



Was dürfen Notfallsanitäter jetzt?

3. Stuttgarter Notfalltag • Karl-Olga-Krankenhaus • 27.11.2021

Aufgaben des Notfallsanitäters



- ⇒ Erstversorgung, Stabilisierung und Transport **kritisch** erkrankter und/oder verletzter Patienten
- ▶ Das erfordert **regelmäßig** auch die Durchführung **invasiver, heilkundlicher** Maßnahmen.
 - ▶ Diese Notwendigkeit besteht auch vor dem Eintreffen des Notarztes und auch dann, wenn **kein Arzt verfügbar** ist.



Optional:

- ⇒ **Eigenverantwortliche Patientenversorgung** ohne Hinzuziehung eines Arztes
- ▶ **sparsamer Umgang** mit der Ressource „Notarzt“



- ⇒ Die **Notfallrettung** wird aber **ärztliche Tätigkeit** bleiben.



Selbstbestimmungsrecht der Patienten

Invasive Maßnahmen berühren das Selbstbestimmungsrecht der Patienten.

- ▶ Körperverletzung
- ▶ Rechtfertigung durch **Einwilligung** nach **Aufklärung**



Arztvorbehalt

Heilkundliche Maßnahmen berühren den Arztvorbehalt.

- ▶ unerlaubte **Ausübung d. Heilkunde**
- ▶ Rechtfertigung durch **Notstand**
- ▶ Möglichkeit der **Delegation**
- ▶ begrenzte **Heilkundeerlaubnis**





*"Ausübung der Heilkunde [...] ist jede **berufs- oder gewerbsmäßig** vorgenommene Tätigkeit zur **Feststellung, Heilung oder Linderung** von **Krankheiten, Leiden oder Körperschäden** bei Menschen [...]."*

§ 1 Abs. 2 HeilprG

„jede Tätigkeit“?

- ▶ Voraussetzung spezifisch ärztlicher Fachkenntnisse
- ▶ drohende gesundheitliche Schäden (bei generalisierender und typisierender Betrachtung)

„berufs- oder gewerbsmäßig“

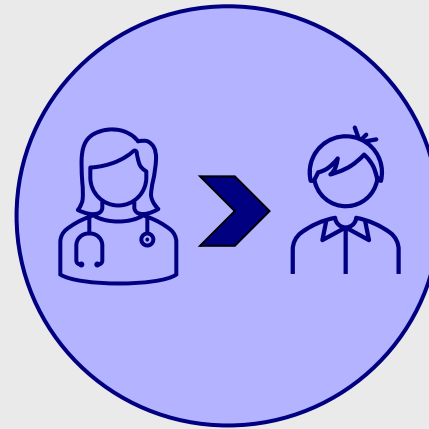
- ▶ nicht: innerhalb der Familie
- ▶ nicht: bei Erste-Hilfe-Leistung

⇒ Das **Heilpraktikergesetz** gilt auch im **Rettungsdienst** und auch für **Rettungsassistenten** und **Notfallsanitäter**.



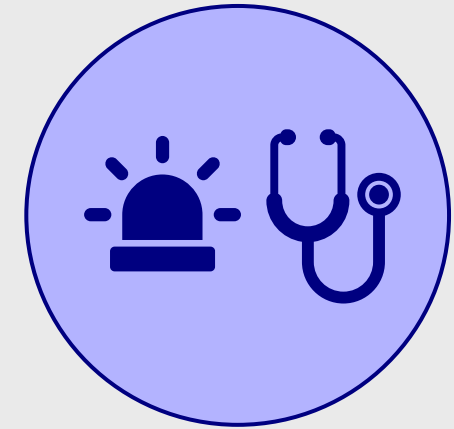
Notstand

- ▶ § 34 StGB
- ▶ „Notkompetenz“
- ▶ älteste Regelung
- ▶ „1-c-Maßnahmen“



Delegation

- ▶ diskutiert in Form der generellen oder „Vorab“-Delegation
- ▶ Rechtslage eher ungeklärt
- ▶ im Gespräch seit dem NotSanG (2014)
- ▶ „2-c-Maßnahmen“



Erlaubnis

- ▶ begrenzte Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde
- ▶ § 2a NotSanG
- ▶ neu (03/2021)
- ▶ Thema heute 😊

„Notkompetenz“



⇒ **Rechtfertigung** heilkundlicher Maßnahmen durch **Notstand** (§ 34 StGB), wenn ...

die Maßnahme **zwingend sofort** erforderlich ist



ein Arzt **nicht rechtzeitig** erreichbar ist

der Patient danach dem Arzt übergeben wird



Zudem muss die Maßnahme **beherrscht** werden.

⇒ Diese Rechtsmeinung hat der Gesetzgeber in der **Begründung zum Notfallsanitätergesetz** bestätigt.



§ 4 Abs. 1-2 NotSanG

- (1) Die Ausbildung [...] zum Notfallsanitäter soll entsprechend dem allgemein anerkannten Stand rettungsdienstlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen zur **eigenverantwortlichen Durchführung und teamorientierten Mitwirkung insbesondere bei der notfallmedizinischen Versorgung und dem Transport** von [...] Patienten vermitteln.
- (2) Die Ausbildung nach Absatz 1 soll **insbesondere** dazu befähigen,
1. die folgenden Aufgaben **eigenverantwortlich** auszuführen
 2. die folgenden Aufgaben **im Rahmen der Mitwirkung** auszuführen
 3. mit anderen Berufsgruppen [...] **zusammenzuarbeiten**.

Sog. „1-c-Maßnahmen“



⇒ § 4 Abs. 2 Nr. 1 c) NotSanG:

„Die Ausbildung nach Abs. 1 soll insbesondere dazu befähigen,

▶ die folgenden Aufgaben **eigenverantwortlich** auszuführen:

- Durchführen medizinischer Maßnahmen der Erstversorgung bei [...] Patienten im Notfalleinsatz und dabei Anwenden von in der Ausbildung erlernten und beherrschten, **auch invasiven Maßnahmen**, um einer Verschlechterung der Situation der [...] Patienten bis zum Eintreffen [...] des Notarztes oder dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung vorzubeugen, wenn ein **lebensgefährlicher Zustand** vorliegt oder **wesentliche Folgeschäden** zu erwarten sind“

Sog. „2-c-Maßnahmen“



⇒ § 4 Abs. 2 Nr. 2 c) NotSanG:

„Die Ausbildung nach Abs. 1 soll insbesondere dazu befähigen,

▶ die folgenden Aufgaben **im Rahmen der Mitwirkung** auszuführen:

- **eigenständiges** Durchführen von **heilkundlichen Maßnahmen**, die vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst oder entsprechend verantwortlichen [...] Ärzten bei bestimmten notfallmedizinischen Zustandsbildern und -situationen **standardmäßig vorgegeben, überprüft und verantwortet werden**“

▶ Diese Regelung stellt keine Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde dar.

▶ Am ehesten wird sie als Bezugnahme auf eine **Vorabdelegation** verstanden.

▶ Eine solche kennen Rechtsprechung und Rechtslehre bisher aber nicht.

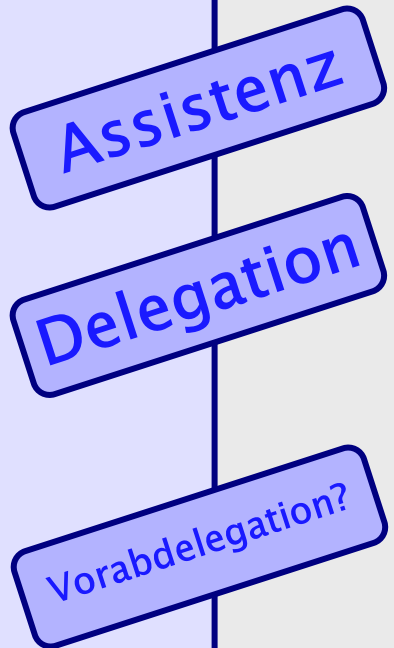


§ 4 Abs. 2 Nr. 2 NotSanG

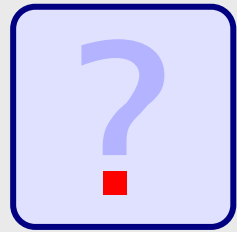
Die Ausbildung [...] soll insbesondere dazu befähigen,

*2. die folgenden Aufgaben **im Rahmen der Mitwirkung** auszuführen:*

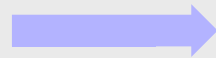
- a) **Assistieren** bei der ärztlichen Notfall- und Akutversorgung von [...] Patienten im Notfalleinsatz,*
- b) **eigenständiges Durchführen** ärztlich veranlasster Maßnahmen bei [...] Patienten im Notfalleinsatz und*
- c) **eigenständiges Durchführen** von heilkundlichen Maßnahmen, die vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst [...] bei bestimmten notfallmedizinischen Zustandsbildern und -situationen **standardmäßig vorgegeben, überprüft und verantwortet werden.***



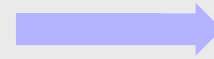
Voraussetzungen der Delegation



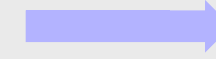
Delegations-
fähigkeit der
Maßnahme



Auswahl des
Durchführenden



Instruktion
/ Anleitung



Überwachung

⇒ Aufgaben, die der Arzt aufgrund der besonderen dafür erforderlichen Fachkenntnisse nur höchstpersönlich erbringen kann, dürfen nicht delegiert werden (**Kernbereich** der Tätigkeit):

- ▶ Diagnosestellung
- ▶ Indikationsstellung
- ▶ Entscheidung über die Therapie
- ▶ Durchführung invasiver Therapien und operativer Eingriffe

Stellungnahme der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu Möglichkeiten und Grenzen der Delegation ärztlicher Leistungen vom 29.08.2008



- ⇒ Die Verantwortung für die Anordnung (**Anordnungsverantwortung**) trägt der Arzt.
 - ▶ Indikationsstellung, Aufklärung und Einwilligung
- ⇒ Er trägt auch die **Auswahl-** und **Überwachungsverantwortung**.
 - ▶ Auswahl, Instruktion, Überwachung des Durchführenden
- ⇒ Die Verantwortung für die korrekte Durchführung (**Durchführungsverantwortung**) trägt der Notfallsanitäter.
 - ▶ Durchführung „*lege artis*“
 - ▶ kritische Prüfung der eigenen Fähigkeiten (Übernahmeverschulden)



- ⇒ Die in § 4 Abs. 2 Nr. 2 c) NotSanG vom Gesetzgeber vorausgesetzte **Vorabdelegation** schafft rechtlich mehr Probleme als sie löst.
- ▶ Es gibt dazu nicht nur **keine Rechtsprechung**, sondern auch **keine** gesicherte **Lehrmeinung**.
 - ▶ Kennzeichen der Delegation ist eine **Haftungsverteilung** zwischen dem, der anordnet (delegiert) und dem, der ausführt.
 - ▶ Es ist fast unmöglich, sinnvolle SOPs zu schaffen, bei denen der NotSan **keine Indikation** stellen muss.
- ⇒ Eine ergänzende (landesrechtliche) Regelung ist wohl erforderlich (bspw. Art. 12 Abs. 1 Nr. 6 BayRDG).

*"Die Ausbildungszielbestimmung des § 4 Abs. 2 Nr. 2 Buchstabe c des Notfallsanitättergesetzes"
Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages · Ausarbeitung WD 9 – 3000 – 042/16*

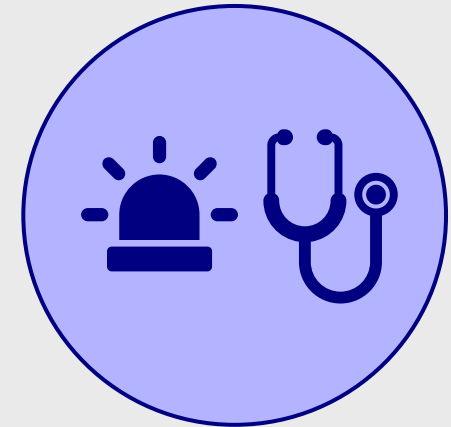


§ 2a NotSanG

Bis zum Eintreffen [...] des Notarztes oder bis zum Beginn einer weiteren ärztlichen, auch teleärztlichen, Versorgung dürfen [...] Notfallsanitäter heilkundliche Maßnahmen, einschließlich heilkundlicher Maßnahmen invasiver Art, dann eigenverantwortlich durchführen, wenn

- 1. sie diese Maßnahmen in ihrer Ausbildung erlernt haben und beherrschen und*
- 2. die Maßnahmen jeweils erforderlich sind, um Lebensgefahr oder wesentliche Folgeschäden von [...] dem Patienten abzuwenden.*

Erlaubnis statt Rechtfertigung



- ⇒ Im Prinzip ersetzt die begrenzte **Erlaubnis** zur Ausübung der Heilkunde in § 2a NotSanG die **Rechtfertigung** durch Notstand.
- ⇒ Statt einer „**Notkompetenz**“ gibt es jetzt also sozusagen eine „**Regelkompetenz für den Notfall**“.
- ⇒ Die Notstandsregeln dürften daneben als „Rückfallebene“ weiterhin anwendbar bleiben.

Voraussetzung: Notlage



*„wenn die Maßnahmen jeweils **erforderlich** sind, um **Lebensgefahr** oder **wesentliche Folgeschäden** von [...] dem Patienten abzuwenden“*

⇒ Notwendig ist weiterhin eine **Notsituation**.

▶ Es geht nicht um eine **Regelkompetenz**.

⇒ „**Wesentliche Folgeschäden**“ dürften erhebliche (bleibende) gesundheitliche Schäden sein.

▶ § 1 Abs. 2 RDG BW: „schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten“

▶ § 35 Abs. 5a StVO: „schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden“

⇒ „**Erforderlich**“ sind die Maßnahmen dann, wenn sie für die Abwendung der Gefahr **notwendig** und **nicht aufschiebbar** sind.

Voraussetzung: erlernt und beherrscht



„wenn sie diese Maßnahmen in ihrer Ausbildung erlernt haben und beherrschen“

⇒ Die Maßnahmen müssen **erlernt** worden sein.

- ▶ Die Formulierung dürfte wohl so zu verstehen sein, dass dies in der **Ausbildung** zum Notfallsanitäter – oder zum Rettungsassistenten nach Bestehen der Ergänzungsprüfung – geschehen sein muss.

⇒ Die Maßnahme muss **beherrscht** werden.

- ▶ „Beherrschen“ beschreibt die **höchste Befähigungsstufe**: die Maßnahme muss gekannt, verstanden, fachgerecht genutzt und – auch in der Notfallsituation – sicher angewandt werden können.
- ▶ Im Zweifel wird man vom Ergebnis rückschließen können: Ist die Maßnahme gelungen, dann wurde sie auch beherrscht.



„Bis zum Eintreffen [...] des Notarztes oder bis zum Beginn einer weiteren ärztlichen, auch teleärztlichen, Versorgung“

- ⇒ Die eigene rechtliche Kompetenz des Notfallsanitäters **endet** mit dem Eintreffen des Notarztes.
- ⇒ Sie **endet** auch mit dem Beginn jeder weiteren ärztlichen Versorgung.
- ⇒ Die Formulierung lässt Fragen offen:
 - ▶ Muss der Notarzt vor der Durchführung der Maßnahme verständigt werden?
 - ▶ Muss überhaupt ein (Not-)Arzt verständigt werden?
 - ▶ Muss der Patient überhaupt ärztlicher Versorgung zugeführt werden?

Was bleibt dem Arzt vorbehalten?



- ⇒ Weiterhin nicht erlaubt sind alle Tätigkeiten und Maßnahmen, die **explizit dem Arzt vorbehalten** sind.
- ⇒ Praktisch relevant ist insoweit die **Verabreichung von Betäubungsmitteln**.
 - ▶ **Nur Ärzte** dürfen Betäubungsmittel verschreiben.
 - ▶ Nur **im Rahmen einer ärztlichen Behandlung** dürfen Betäubungsmittel verabreicht oder überlassen werden.
 - ▶ Eine **begründete Behandlung** erfordert nach der Rechtsprechung eine **vorherige ärztliche Untersuchung** und Indikationsstellung.
 - Diese ist nicht an Rettungsfachpersonal delegierbar.
 - ▶ Bei der Rechtfertigung der Betäubungsmittelgabe durch Notstand (§ 34 StGB) ist ein **strenger Maßstab** anzulegen.
 - Die Verabreichung wird sich auf **seltene Ausnahmefälle**, insbesondere **schwere Traumata**, beschränken.



Viel hat sich im Ergebnis durch § 2a NotSanG nicht geändert.

- ⇒ Die Durchführung heilkundlicher Maßnahmen **im Notfall** ist (und war) **rechtlich unproblematisch**.
- ⇒ Sie ist nunmehr nicht nur **gerechtfertigt**, sondern – bei Beachtung der Voraussetzungen – **ausdrücklich erlaubt**.
- ⇒ Die Übertragung zusätzlicher Kompetenzen im Wege einer **Vorab-** oder **Generaldelegation** stößt auf **viele ungelöste Rechtsfragen**.
- ⇒ Die **Verabreichung von Betäubungsmitteln** ohne vorherige ärztliche Untersuchung und Indikationsstellung ist strafrechtlich hochproblematisch und sollte möglichst **vermieden** werden.

Danke!



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Thomas Hochstein

<https://thomas-hochstein.de/>



ARGE
Arbeitsgemeinschaft
RettungsdienstRecht