



Medikamentengabe im ehrenamtlichen Einsatz



Invasive Maßnahmen außerhalb des Rettungsdienstes

Online-Fortbildung für das DRK Böblingen • 13.04.2022



- ⇒ Üblicherweise werden „erweiterte Maßnahmen“ im Kontext des **Rettungsdienstes** und des Berufsbilds „**Notfallsanitäter**“ diskutiert.
- ⇒ Heute geht es um den präklinischen Bereich **außerhalb des Rettungsdienstes**, der vorwiegend **ehrenamtlich** geprägt ist.
 - ▶ **Sanitätsdienstliche Betreuung** von Veranstaltungen
 - ▶ **Helfer vor Ort (HvO) / First Responder**
 - ▶ **Bevölkerungsschutz (MANV / KatS-Fall)**
 - ▶ **Hausnotrufdienst (HNR)**
- ⇒ Was für die **Medikamentengabe** gilt, lässt sich auf andere **Maßnahmen mit vergleichbarem Eingriffsgrad** übertragen.
- ⇒ Die Betrachtung erfolgt aus **rechtlicher Sicht**.



*„Grau, teurer Freund, ist alle Theorie.“
– Johann Wolfgang von Goethe: Faust*

RECHTLICHE GRUNDLAGEN (THEORIE)

Vielfältige Tätigkeiten einer HiOrg



Die Tätigkeit der Hilfsorganisationen ist durch eine große Vielfalt an **Aufgabenbereichen**, aber auch an **Qualifikationen** geprägt.

Aufgabenbereiche (in der Präklinik)

- ▶ Sanitätsdienst
- ▶ Rettungsdienst
- ▶ Helfer vor Ort
- ▶ Schnell-Einsatz-Gruppen
- ▶ Einheiten des Katastrophenschutzes
- ▶ Hausnotrufdienst

Qualifikationen

- ▶ Ersthelfer
- ▶ Sanitätshelfer
- ▶ Rettungshelfer
- ▶ Rettungssanitäter
- ▶ Rettungsassistent
- ▶ Notfallsanitäter
- ▶ Arzt / Notarzt



Medikamentengabe und andere **invasive** Maßnahmen betreffen verschiedene Rechtsgebiete.



⇒ **Allgemeines Strafrecht**

- ▶ Körperverletzungsdelikte
- ▶ unterlassene Hilfeleistung



⇒ **Ausübung der Heilkunde**

- ▶ Heilpraktikergesetz
- ▶ Notfallsanitätäergesetz



⇒ **Arznei- und Betäubungsmittelrecht**

- ▶ Arzneimittelgesetz
- ▶ Betäubungsmittelgesetz



⇒ **Zivilrechtliche Haftung**



- ⇒ Unter welchen Voraussetzungen darf ich einen Patienten überhaupt behandeln oder ihm Medikamente verabreichen?
 - ▶ **Aufklärung** und **Einwilligung**
- ⇒ Welche Einschränkungen gelten für nicht-ärztliches Personal?
 - ▶ „**Notkompetenz**“ – Ausübung der Heilkunde im Notstand
 - ▶ **Vorabdelegation** an Notfallsanitäter
 - ▶ Eigenverantwortliche **Ausübung der Heilkunde** durch Notfallsanitäter
- ⇒ Gelten bei der Medikamentengabe besondere Vorschriften?
 - ▶ **Arznei- und Betäubungsmittelrecht**
- ⇒ Muss ich einen Patienten nicht auf jeden Fall behandeln?
 - ▶ **unterlassene Hilfeleistung** / Unterlassungsdelikte
- ⇒ Mit welchen Folgen muss ich ggf. rechnen?
 - ▶ strafrechtliche Ahndung und **zivilrechtliche Haftung**



Selbstbestimmungsrecht der Patienten

Invasive Maßnahmen berühren das Selbstbestimmungsrecht der Patienten.

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



Arztvorbehalt

Heilkundliche Maßnahmen berühren den Arztvorbehalt.

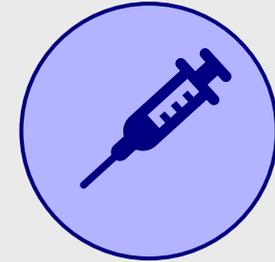
- ▶ unerlaubte **Ausübung d. Heilkunde**
- ▶ Rechtfertigung durch **Notstand**
- ▶ Möglichkeit der **Delegation**
- ▶ begrenzte **Heilkundeerlaubnis**] **Notfall-**
sanitäter

Rechtfertigende Einwilligung

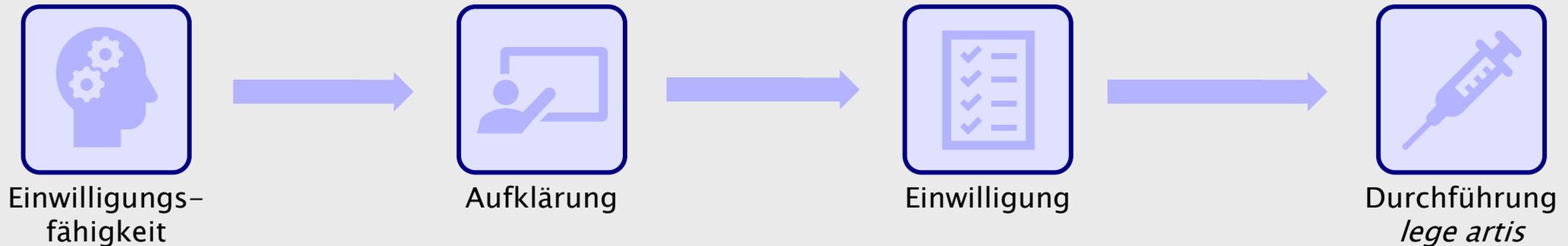


⇒ Zur **Rechtfertigung** einer **invasiven Maßnahme** ist die **Einwilligung** des Patienten erforderlich.

- ▶ **konkludente** (unausgesprochene) Einwilligung
- ▶ **mutmaßliche** Einwilligung



⇒ Eine solche **rechtfertigende Einwilligung** setzt voraus:



⇒ Im **Notfall** geht der Umfang der notwendigen Aufklärung gegen Null. Anders kann das bei bloßen **Akutfällen** aussehen.



*"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

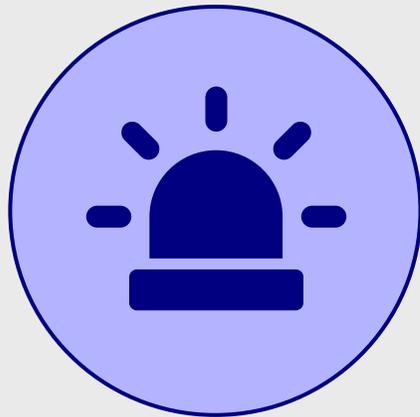
„jede Tätigkeit“?

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

„berufs- oder gewerbsmäßig“

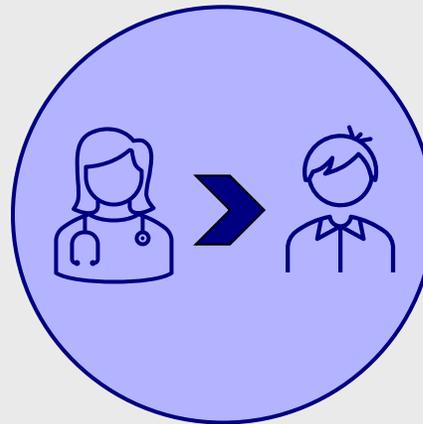
- ▶ nicht: innerhalb der Familie
- ▶ nicht: bei Erste-Hilfe-Leistung

⇒ Das **Heilpraktikergesetz** gilt bei **organisierter Hilfeleistung**:
im Sanitäts- wie auch im Rettungsdienst,
beim HvO-Einsatz und im Bevölkerungsschutz.



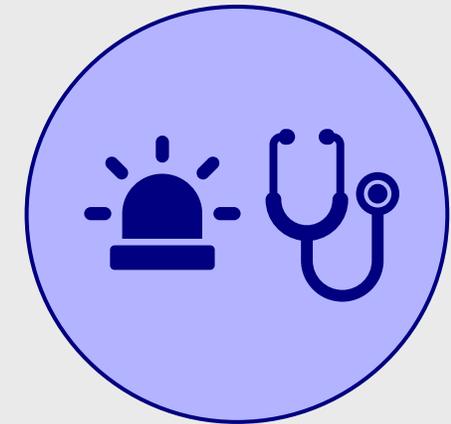
Notstand

- ▶ § 34 StGB
- ▶ „Notkompetenz“
- ▶ älteste Regelung
- ▶ gilt für jedermann, grds. **unabhängig von der Qualifikation**
- ▶ NotSan: „1-c-Maßnahmen“



Delegation

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



Erlaubnis

- ▶ begrenzte Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde
- ▶ § 2a NotSanG
- ▶ recht neu (03/2021)
- ▶ **nur für NotSan**

„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



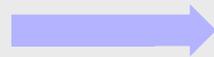
Zudem muss die Maßnahme **beherrscht** werden.

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

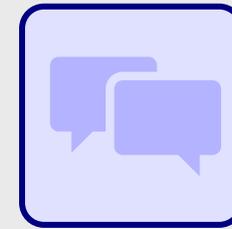
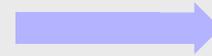
Delegation vor Ort / telemedizinisch



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



⇒ Auslegung von § 4 Abs. 2 Nr. 2 c) NotSanG:

▶ „*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“

⇒ Dieses **Ausbildungsziel** setzt voraus, dass es möglich ist, heilkundliche Maßnahmen zur eigenständigen Durchführung standardmäßig vorzugeben.

▶ allgemeine Delegation ärztlicher Maßnahmen ohne vorherige Kenntnis oder Untersuchung des Patienten

⇒ Vor dem NotSanG in Rechtsprechung und Lehre nicht bekannt.

⇒ Im Zweifel **ergänzende landesrechtliche Regelung** erforderlich, die in Baden-Württemberg bisher fehlt.

⇒ Gilt nur für den **Rettungsdienst**.

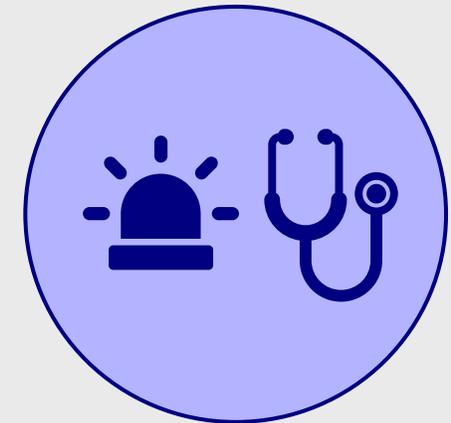
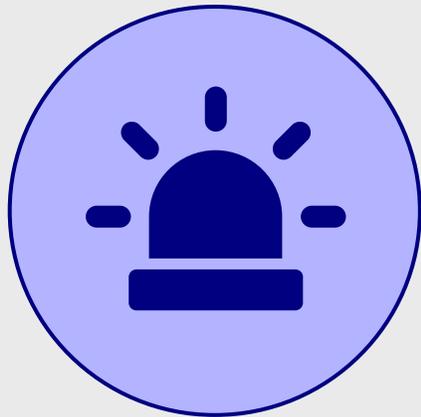


§ 2a NotSanG

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 Befugnis ist an den **Beruf** und die **Voraussetzungen** des § 2a NotSanG gekoppelt, nicht an eine Tätigkeit im Rettungsdienst.



- ⇒ Das **Arzneimittelgesetz** regelt die Herstellung, Zulassung, Erprobung und **Abgabe** von Arzneimitteln, aber nicht deren **Anwendung**.
- ⇒ Anders sieht das nur bei Medikamenten aus, die dem **Betäubungsmittelgesetz** unterstehen.
 - ▶ **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.
 - ▶ Außerhalb von extrem seltenen Ausnahmesituationen ist daher eine Anwendung von Betäubungsmitteln **ohne anwesenden Arzt ausgeschlossen**.



- ⇒ **Jedermann** ist verpflichtet, bei Unglücksfällen oder allgemeiner Gefahr oder Not **Hilfe zu leisten** (§ 323c StGB).
- ⇒ Personal im Sanitäts- und Rettungsdienst, als Helfer vor Ort oder im Bevölkerungsschutz hat eine **gesteigerte Hilfeleistungspflicht** (**Garantenstellung**, § 13 StGB).
- ⇒ Eine **Pflicht zur Hilfeleistung** besteht aber nur
 - ▶ im Rahmen des **gesetzlich Zulässigen** (unter Berücksichtigung von Rechtfertigungs- und Entschuldigungsgründen),
 - ▶ im Rahmen des **Möglichen und Zumutbaren** (also vor allem der eigenen Fähigkeiten),
 - ▶ wenn die Hilfeleistung erwünscht ist, also **nicht abgelehnt** wird.



⇒ Im Strafrecht ist grundsätzlich nur **vorsätzliches Handeln** strafbar.

⇒ In Betracht kommen v.a. folgende Tatbestände:

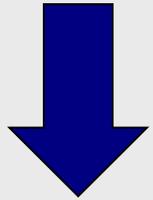
- ▶ vorsätzliche **Körperverletzung** (durch Unterlassen)
(§ 223 StGB – Freiheitsstrafe bis 5 Jahre oder Geldstrafe)
- ▶ fahrlässige **Körperverletzung** (durch Unterlassen)
(§ 229 StGB – Freiheitsstrafe bis 3 Jahre oder Geldstrafe)
- ▶ fahrlässige **Tötung** (durch Unterlassen)
(§ 222 StGB – Freiheitsstrafe bis 5 Jahre oder Geldstrafe)
- ▶ **unterlassene Hilfeleistung**
(§ 323c StGB – Freiheitsstrafe bis 1 Jahr oder Geldstrafe)
- ▶ unerlaubte **Ausübung der Heilkunde**
(§§ 5, 1 HeilprG – Freiheitsstrafe bis 1 Jahr oder Geldstrafe)
- ▶ unerlaubte **Verabreichung von Betäubungsmitteln**
(§ 29 Abs. 1 Nr. 6 b) BtMG – Freiheitsstrafe bis 5 Jahre oder Geldstrafe)

Strafrechtliches Ermittlungsverfahren



⇒ Kenntniserlangung

- ▶ **Strafanzeige** bei Polizei oder Staatsanwaltschaft
- ▶ eigene Erkenntnisse



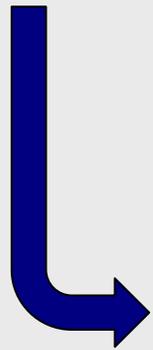
⇒ Rechtliche Würdigung und Prüfung des **Anfangsverdachts**



⇒ Aufnahme der **Ermittlungen**



⇒ Prüfung des **hinreichenden Tatverdachts** und Abschlussentscheidung



*kein
Tatnachweis*



*geringe
Schuld*



*Anklage /
Strafbefehl*



- ⇒ **Zivilrechtlich** wird gehaftet für
 - ▶ **Vorsatz** und
 - ▶ **Fahrlässigkeit**.

- ⇒ Die Haftung ist gerichtet auf
 - ▶ **Schadensersatz** (§ 823 BGB)
 - ▶ **Schmerzensgeld** (§ 253 Abs. 2 BGB).

- ⇒ Zivilrechtliche Haftung setzt voraus
 - ▶ ein **widerrechtliches Handeln**,
 - ▶ das kausal zur **Verletzung** von **Leben**, **Körper** oder **Gesundheit** führt und
 - ▶ kausal einen **Schaden** nach sich zieht.

- ⇒ Wer also **rechtmäßig** – auch gerechtfertigt – **handelt**, kann sich auch zivilrechtlich **nicht schadensersatzpflichtig** machen.



*„Durch eine unrichtige Anwendung
scheitern die besten Theorien.“
– Rupert Kornmann*

WAS BEDEUTET DAS ALLES FÜR DIE PRAXIS?

Rechtslage bei Medikamentengabe



⇒ Besondere Regelungen für den Rettungsdienst greifen nur im Rettungsdienst.

- ▶ **HvO** sind **kein Bestandteil** des Rettungsdienstes (§ 10b Abs. 1 S. 3 RDG BW).
- ▶ **Sanitätsdienst** und **Bevölkerungsschutz** (oder **HNR**) sind es erst recht nicht.
- ▶ **Vorabdelegation** kommt daher wohl **nicht** in Betracht; im RD aber auch nicht.



⇒ Eine Medikamentengabe kommt also nur in Betracht

- ▶ im **Notstand** (§ 34 StGB)
- ▶ für **Notfallsanitäter** in einer **Notfallsituation** (§ 2a NotSanG)



⇒ **Organisationsinterne Regelungen** können **Befugnisse** nicht erweitern und **Verpflichtungen** nicht einschränken.

⇒ Die **Ausstattung** sollte alle notwendigen Maßnahmen ermöglichen, aber nicht zu unzulässigen Maßnahmen animieren.



Aus **Haftungsgesichtspunkten** problematisch sind insbesondere
– in dieser Reihenfolge –

⇒ **Behandlungsfehler** (auch **Behandlungsverzögerung**)

- ▶ fehlerhafte Indikationsstellung
- ▶ fehlerhafte Durchführung

⇒ **Behandlungen ohne Einwilligung**

- ▶ außerhalb akuter Notfälle
- ▶ nicht ausreichende Aufklärung

⇒ (formale) **Verstöße gegen Betäubungs- und Arzneimittelrecht**

- ▶ Einsatz von Betäubungsmitteln ohne ärztliche Untersuchung
- ▶ Abgabe (Mitgabe) von Arzneimitteln

⇒ Eine Bestrafung wegen **unerlaubter Ausübung der Heilkunde**
ist ein eher **theoretisches Risiko**.

Medikamentengabe im Notfall



- ⇒ Wenn eine Medikamentengabe **erforderlich** ist, um **Lebensgefahr** oder **wesentliche Folgeschäden** abzuwenden, ist sie **zulässig**.
 - ▶ Das gilt **überall** (RD, HvO, SanD, SEG/KatS, HNR).
 - ▶ Es gilt grundsätzlich (!) auch unabhängig von der Qualifikation.
- ⇒ Eine **sichere** und **erfolgreiche** Medikamentengabe erfordert aber
 - ▶ **theoretische Kenntnisse** (Indikation, Dosierung, Wirkungsweise) und
 - ▶ **praktische Erfahrung** (Anwendungssicherheit, Routine).
- ⇒ In der Praxis wird das die Anwendung der meisten Medikamente
 - ▶ für Rettungssanitäter auf seltene Ausnahmefälle beschränken und
 - ▶ für Rettungs-/Sanitätshelfer u.a. regelmäßig ausschließen.
- ⇒ **Problematisch** wird die Medikamentengabe dann, wenn es schiefgeht, d.h. sie **fehlerhaft** war.

Probleme der Medikamentengabe



- ⇒ Wenn im **Notfall** das **richtige Medikament** in der **richtigen Dosierung** verabreicht wurde und **hilfreich** – oder wenigstens nicht schädlich – war, ist eine zivilrechtliche Haftung **ausgeschlossen** und strafrechtliche Ahndung **fernliegend**.
- ⇒ Wenn die Medikamentengabe aber **negative Folgen** hatte und den **Patienten geschädigt** hat, drohen zivil- und strafrechtliche Folgen.
- ⇒ Rechtlich stellt sich dann die Frage, ob der Patientenschaden **vermeidbar** war und hätte **vermieden werden können und müssen**.
- ⇒ Besonders bei nicht-ärztlichem Personal wird dann **kritisch geprüft** werden, ob
 - ▶ die Medikamentengabe **beherrscht** wurde und
 - ▶ sie tatsächlich **erforderlich** war.
- ⇒ Hilfreich sind **Nachweise** theoretischer u. praktischer Kenntnisse.

Vorgehensweise im Notfall



- ⇒ **Kritische Prüfung** der **Indikation** und **eigenen Fähigkeiten**
 - ▶ Wie **notwendig** ist die Maßnahme?
 - ▶ Wie **sicher** bin ich mir der Notwendigkeit (Indikation) und meiner Fähigkeit zur korrekten Durchführung?
- ⇒ Durchführung mit **besonderer Sorgfalt**
 - ▶ insbesondere bei geringer Erfahrung
- ⇒ Parallel oder baldmöglichst **Not(arzt)ruf**
 - ▶ Sicherstellung der weiteren Versorgung
 - ▶ ohne Qualifikation als NotSan ist Arztruf **zwingend** im Rahmen des Notstands
- ⇒ **Dokumentation** von Indikation und Durchführung
 - ▶ Wie war der Zustand des Patienten **vorher** und **nachher** (Vitalwerte, Untersuchungsergebnisse, Verdachtsdiagnose)?
 - ▶ Was **genau** wurde **wie** in welcher **Dosierung** verabreicht?



- ⇒ Die **Verabreichung von Medikamenten** wird sich regelmäßig als **Ausübung der Heilkunde** darstellen und ist daher ohne Vorliegen einer Notfallsituation meistens **ausgeschlossen**.
- ⇒ Als **Ausnahmen** werden vor allem **rein äußerliche Anwendungen** in Betracht kommen:
 - ▶ Aufbringen von Gels oder Salben (Sportverletzungen, Sonnenbrand)
 - ▶ Haut- und Wunddesinfektion
- ⇒ **Aufklärung** (und deren **Dokumentation**) nicht vergessen!
- ⇒ **Abzuraten** ist von der Verabreichung anderer Arzneimittel wie
 - ▶ Schmerzmittel (Analgetika)
 - ▶ Mittel gegen Übelkeit (Antiemetika)
- ⇒ Die **Mitgabe** von Medikamenten ist **immer unzulässig**.

Danke!



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Thomas Hochstein

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

