



Juristische Bewertung



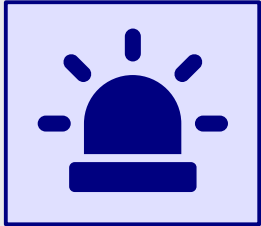
Notfallsanitäter – zwischen Qualifikation und Kompetenz

19. DIVI-Kongress • Hamburg • 05.12.2019

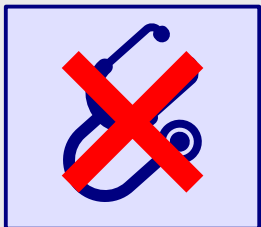


- ⇒ Das **Notfallsanitätäergesetz** war ein Meilenstein für die **Qualifikation** des Rettungsfachpersonals.
- ⇒ Die erhofften **rechtlichen Veränderungen** im Sinne einer „**Regelkompetenz**“ sind aber im Ergebnis ausgeblieben.
 - ▶ Die **Rechtslage** ist insoweit auch für Notfallsanitäter **weitgehend unverändert**.
 - ▶ Die **Patientenversorgung im Notfall** ist rechtlich weiterhin **unproblematisch**.
 - ▶ Außerhalb **akuter Notsituationen** sind heilkundliche Maßnahmen rechtlich bestenfalls schwierig umsetzbar.
 - ▶ Unabhängig davon sind die Einschränkungen des **Betäubungsmittelrechts** zu beachten.

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**
- ▶ **Erlaubnis** zur Heilkundeausübung?



*"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 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.

„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**

- Durchführen medizinischer Maßnahmen bei [...] Patienten im Notfalleinsatz, die in der Ausbildung erlernt und beherrschte Maßnahmen, um einer Verschlechterung der Situation der [...] Patienten im Eintreffen [...] des Notarztes oder dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung vorzubeugen, wenn ein **lebensgefährlicher Zustand** vorliegt oder **wesentliche Folgeschäden** zu erwarten sind“

„Notkompetenz“

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**“

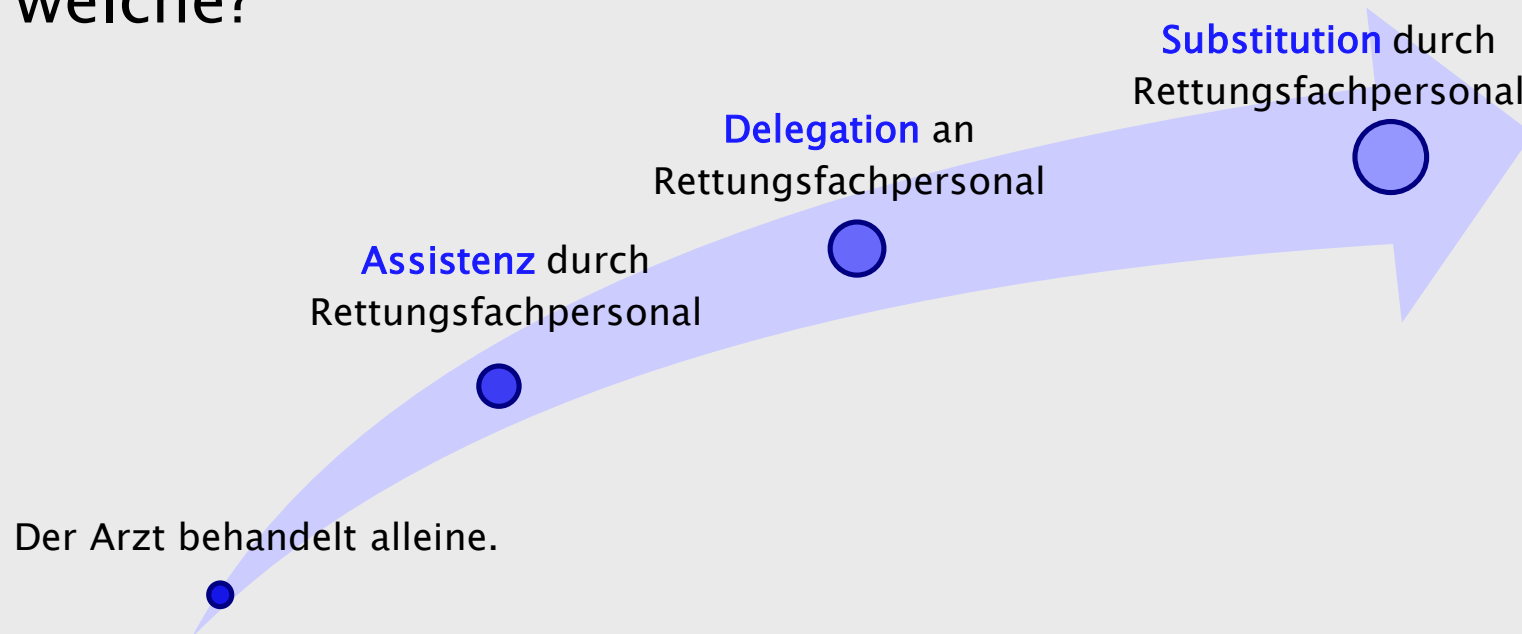
⇒ Ist das nicht ein Widerspruch?

- ▶ **eigenständiges Durchführen**
- ▶ **im Rahmen der Mitwirkung**

Ausbildungszielbestimmung



- ⇒ Es handelt sich um eine **Ausbildungszielbestimmung**, nicht um eine **Kompetenzregelung**.
- ⇒ Eine Ausbildungsvorgabe hat aber nur dann Sinn, wenn es auch eine rechtliche Grundlage zur Anwendung des Erlernten gibt.
- ⇒ Nur welche?





§ 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.***

Assistenz

Delegation

Vorabdelegation?

Keine Ausübung der Heilkunde

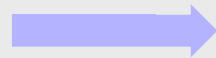


- ⇒ Die **eigenständige Durchführung** im Rahmen der **Mitwirkung** berechtigt den Notfallsanitäter **nicht** zur selbständigen Ausübung der Heilkunde.
- ▶ Es handelt sich um eine Regelung der Berufsa**usbildung**, nicht der Berufsa**usübung**.
 - ▶ Vergleichbare Gesetze wie das *Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege* enthalten **ausdrückliche Erlaubnisse** zur Ausübung der Heilkunde.
 - ▶ Die Einfügung solcher Befugnisse ins NotSanG wurde im Gesetzgebungsverfahren **mehrfach abgelehnt**.
- ⇒ Am ehesten handelt es sich wohl um eine Form der **Vorab-** oder **Generaldelegation**.
- ▶ Eine solche kennen Rechtslehre und Rechtsprechung bisher aber nicht.

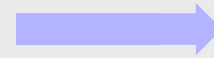
Voraussetzungen der Delegation



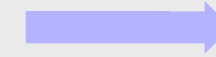
Delegations-
fähigkeit der
Maßnahme



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*



⇒ Initiative des **Bundesrats**:

▶ Eingefügt werden soll § 1 Abs. 1 S. 2 NotSanG:

*„Personen mit einer Erlaubnis nach Satz 1 sind im Rahmen der ihnen nach § 4 Absatz 2 **Nummer 1 Buchstabe c** vermittelten Kompetenz zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten berechtigt.“*

▶ Damit müssen heilkundliche Maßnahmen in der **Notfallversorgung** nicht mehr durch Notstand gerechtfertigt werden.

▶ Im Ergebnis ändert das die Rechtslage nicht (wesentlich).

⇒ Die **Bundesregierung** wollte stattdessen die **Delegationslösung** auf die Notfallversorgung ausweiten.

▶ Diese Lösung stößt aber auf die geschilderten rechtlichen Schwierigkeiten in der praktischen Umsetzung.

Eigener Änderungsvorschlag



Einfügung eines § 1 Abs. 1 S. 2 NotSanG:

⇒ „*Personen mit einer Erlaubnis nach Satz 1 sind im Rahmen der ihnen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe c* vermittelten Kompetenz unter den dort genannten Voraussetzungen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten berechtigt.“

Zusätzlich Einfügung eines § 1 Abs. 1 S. 3 NotSanG:

⇒ „*Dies gilt auch für die ihnen nach § 4 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe c übertragenen Maßnahmen.*“

Das ermöglicht sowohl eine **rechtssichere Notfallversorgung** als auch die **ärztlich gesteuerte Übertragung** weiterer Aufgaben.



- ⇒ 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.
 - ▶ Wenn möglich ist auf nicht dem BtMG unterliegende Arzneimittel zurückzugreifen.
 - ▶ Die Verabreichung wird sich auf **seltene Ausnahmefälle**, insbesondere **schwere Traumata**, beschränken.

Zusammenfassung des *status quo*



- ⇒ Notfallsanitäter haben nach derzeitiger Rechtslage **keine eigene Befugnis zur Ausübung der Heilkunde.**
- ⇒ Die Durchführung heilkundlicher Maßnahmen **im Notfall** ist (und war) **rechtlich unproblematisch.**
- ⇒ 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/>

