



Recht im Rettungsdienst



Behandlung und Behandlungsverweigerung • Straßenverkehr • Haftung

JUH Württemberg–Mitte • Nagold • 31.10.2021



⇒ **Behandlung** und **Behandlungsverweigerung**

- ▶ Durchführung **heilkundlicher Maßnahmen**
 - Aufklärung und Einwilligung
 - Arztvorbehalt (Not- / Regelkompetenz),
eigenständige Durchführung heilkundlicher Maßnahmen
- ▶ **Behandlungs- / Transportverweigerung**

⇒ **Rettungsdienst im Straßenverkehr**

- ▶ **Sonderrechte** / Wegerecht
- ▶ **Ladungssicherung**

⇒ **Haftung** für (Behandlungs-)Fehler

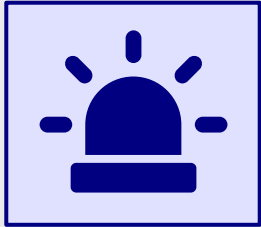
- ▶ Strafverfolgung
- ▶ Zivilverfahren



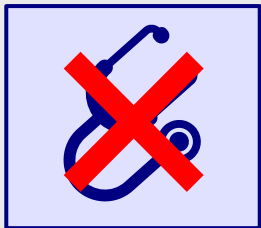
*Aufklärung?
Notkompetenz?
Regelkompetenz?*

DURCHFÜHRUNG HEILKUNDLICHER MAßNAHMEN

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

Invasive Maßnahmen



- ⇒ **Invasive Maßnahmen** greifen in die **körperliche Unversehrtheit** ein.
- ⇒ Sie gelten in der Rechtsprechung grundsätzlich als **Körperverletzung**,
 - ▶ die der Rechtfertigung bedarf,
 - ▶ die durch **Einwilligung** des Patienten erfolgt.
- ⇒ Diese Auslegung schützt das **Selbstbestimmungsrecht des Patienten** gegenüber Arzt und Rettungsfachpersonal.
- ⇒ Es kommt nicht darauf an, wer die Maßnahme durchführt bzw. verantwortet.





- ⇒ **Heilkundliche Maßnahmen** sind solche, die einem **Arztvorbehalt** unterliegen.
- ▶ Die **Ausübung der Heilkunde** ist grundsätzlich nur einem Arzt (oder einem Heilpraktiker) erlaubt.
 - Mittlerweile dürfen auch Notfallsanitäter unter bestimmten Umständen die Heilkunde ausüben.
 - ▶ Die Ausübung der Heilkunde durch andere Personen bedarf ebenfalls der **Rechtfertigung**; insofern kommt vor allem der **rechtfertigende Notstand** in Betracht.
 - ▶ Dieses rechtliche Problem betrifft nur nicht-ärztliches Rettungspersonal.
 - ▶ Der zur Ausübung der Heilkunde Berechtigte kann die **Ausführung** heilkundlicher Maßnahmen unter bestimmten Voraussetzungen **delegieren**.



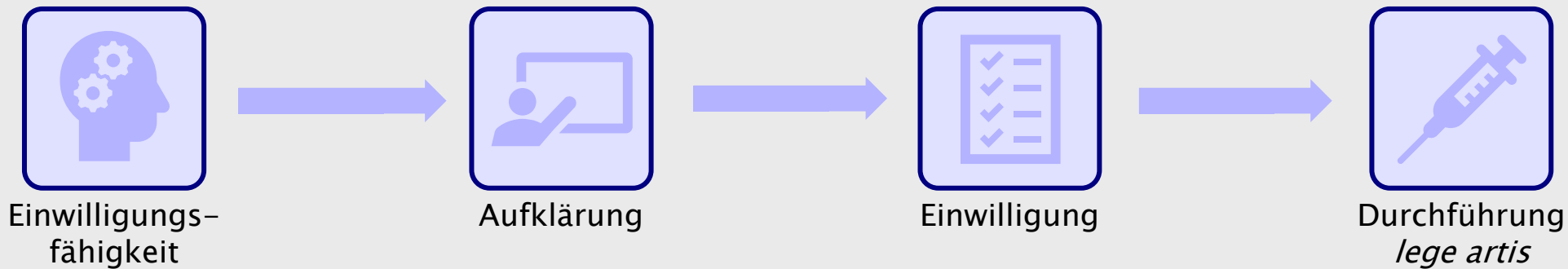
Rechtfertigende Einwilligung



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

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

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



Einwilligungsfähigkeit



- ⇒ Grundsätzlich ist jeder (geistig) gesunde Erwachsene in der Lage, über seine gesundheitliche Versorgung zu entscheiden.
- ⇒ Nicht einwilligungsfähig sind mithin
 - ▶ Minderjährige (Kinder und Jugendliche)
 - keine feste Altersgrenze; entscheidend ist tatsächlich vorhandene Einsichtsfähigkeit
 - > 16 Jahre: oft schon einwilligungsfähig
 - ▶ demente oder psychisch erkrankte Patienten
 - ▶ Betrunkene und anderweitig Berauschte
 - ▶ Bewusstlose
- ⇒ Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit
 - ▶ gesetzlicher Vertreter
 - ▶ mutmaßliche Einwilligung





- ⇒ Die **Aufklärung** soll dem Patienten
 - ▶ eine freie, informierte Entscheidung ermöglichen
 - ▶ und so sein **Selbstbestimmungsrecht** wahren.

- ⇒ Inhalt:
 - ▶ (vermutete) Art(en) der Erkrankung oder Verletzung (**Verdachtsdiagnose**)
 - ▶ vorgesehene **Behandlungsmaßnahmen** und deren Notwendigkeit
 - ▶ mögliche **Risiken** der Maßnahmen
 - ▶ ggf. denkbare **Alternativen**

- ⇒ Der nötige **Umfang** der Aufklärung hängt ab von
 - ▶ **Risiken**
 - ▶ **Dringlichkeit**der Maßnahme: je risikoloser und dringlicher, desto geringer.



Durchführung der Maßnahmen



- ⇒ Lehnt der Patient eine indizierte Maßnahme ab, ist seine Entscheidung grundsätzlich zu akzeptieren.
- ⇒ Stimmt er der Durchführung zu, muss die Maßnahme
 - ▶ nach dem **Stand der ärztlichen Wissenschaft**
 - naturwissenschaftliche Erkenntnisse und ärztliche Erfahrung
 - Orientierung an (aktuellen) Leitlinien
 - Handlungsanweisungen / Ablaufschemata / SOPs
 - ▶ grundsätzlich auf **Facharztstandard**
 - in der Notfallrettung ggf. nur eingeschränkt möglich
 - muss aber ggf. baldmöglichst herbeigeführt werden
- ⇒ **Behandlungsfehler** können zur Haftung führen.





*"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?

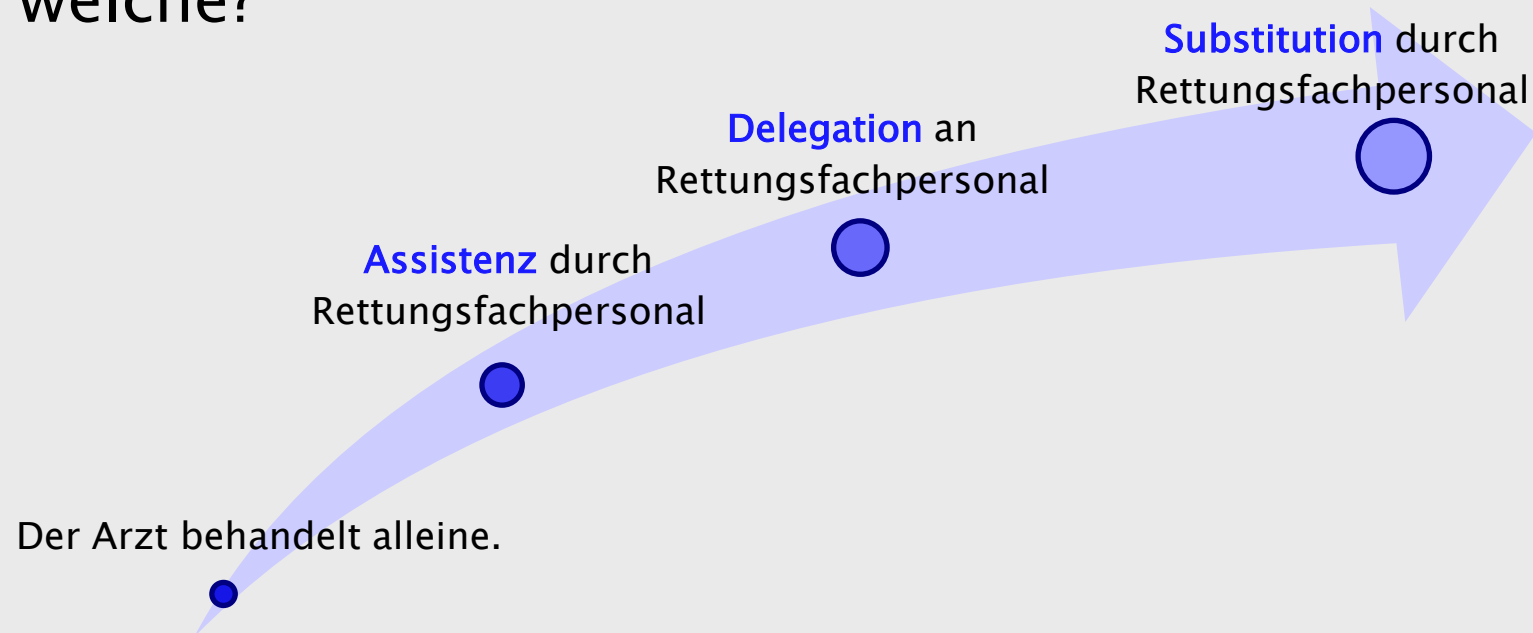
- ▶ **eigenständiges Durchführen**
- ▶ **im Rahmen der Mitwirkung**



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



§ 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** (§ 4 Abs. 2 Nr. 2 c) 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.
- ▶ Eine solche Regelung findet sich mittlerweile auch in § 2a NotSanG für bestimmte Konstellationen.

⇒ Am ehesten handelt es sich wohl um eine Form der **Vorab-** oder **Generaldelegation**.

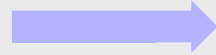
- ▶ Eine solche kennen Rechtslehre und Rechtsprechung bisher aber nicht.



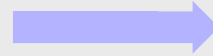
Voraussetzungen der Delegation



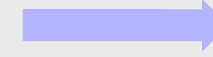
Delegations-
fähigkeit der
Maßnahme



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)



Probleme der Delegationslösung



⇒ 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 durchführen, wenn

heilkundlicher Maßnahmen in der Verantwortung

durchführen, wenn

- 1. sie diese Maßnahmenausbildung erlernt haben und beherrschen*
- 2. die Maßnahmen jeweils erforderlich sind, um Lebensgefahr oder wesentliche Folgeschäden von der Patientin oder dem Patienten abzuwenden.*

„Notkompetenz“



- ⇒ Die Vorschrift führt – lange erwartet und gefordert – eine **eigene Befugnis** von Notfallsanitätern zur **Ausübung der Heilkunde** ein.
- ⇒ Diese Befugnis konzentriert sich auf **heilkundliche Maßnahmen**, deckt aber auch entsprechende invasive Maßnahmen ab.
- ⇒ Sie beschränkt sich auf **Notfälle** und ersetzt dort die bisherige Rechtfertigung durch **Notstand** durch eine **Befugnis**.
- ⇒ Für die eigenständige Durchführung heilkundlicher Maßnahmen tragen Notfallsanitäter die **volle Verantwortung**.
- ⇒ Anderen Mitarbeitern im Rettungsdienst (RettAss, RettSan) bleibt weiter der Rückgriff auf den rechtfertigenden Notstand.



Voraussetzungen und Grenzen



- ⇒ Die eigenständige Ausübung heilkundlicher Maßnahmen setzt eine **Notlage** voraus, bei der dem Patienten
 - ▶ **Lebensgefahr**
 - ▶ **wesentliche Folgeschäden** drohen.
- ⇒ Die entsprechenden Maßnahmen müssen
 - ▶ **in der Ausbildung** erlernt worden sein
 - ▶ und **beherrscht** werden.
- ⇒ Die eigenständige Kompetenz endet mit
 - ▶ **Eintreffen des Notarztes**
 - ▶ oder dem Beginn einer **anderen ärztlichen Behandlung**
 - in der Klinik
 - durch Telemedizin





- ⇒ 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.





- ⇒ Die Durchführung heilkundlicher Maßnahmen **im Notfall** ist (und war) **rechtlich unproblematisch**.
- ⇒ Notfallsanitäter haben im Notfall eine **eigene Befugnis zur Ausübung der Heilkunde**; für alle anderen ändert sich nichts.
- ⇒ 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.



*Wenn der Patient nicht so will,
wie wir wollen ...*

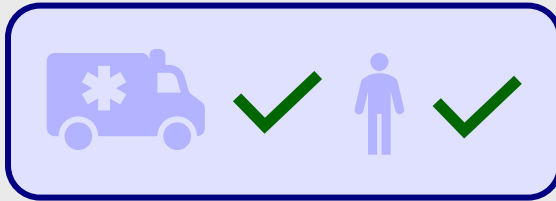
TRANSPORT- UND BEHANDLUNGSVERWEIGERUNG



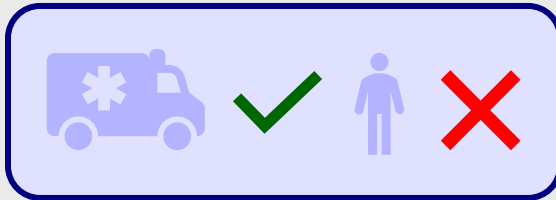
⇒ Der Patient **lehnt** eine **Behandlung** oder den Transport in eine Klinik **ab**.

- Wird sein Wunsch respektiert, kann er schwere Schäden erleiden oder gar versterben.
- Es drohen Vorwürfe:
 - **unterlassene Hilfeleistung**
 - (fahrlässige) **Körperverletzung durch Unterlassen**
 - fahrlässige Tötung/Totschlag durch Unterlassen
- Wird er gegen seinen Willen behandelt oder transportiert, drohen aber gleichfalls Vorwürfe:
 - Körperverletzung
 - Nötigung
 - Freiheitsberaubung

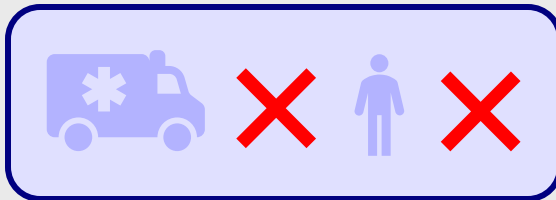
Behandlungsindikation / Patientenwille



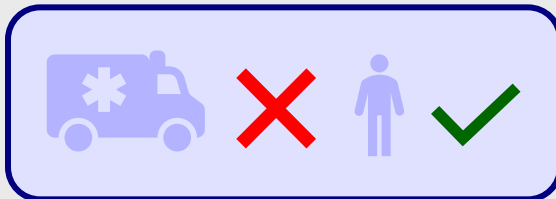
⇒ Behandlung / Transport



⇒ Behandlungs- / Transportverweigerung



⇒ fehlende Behandlungs- /
Transportindikation



⇒ Ablehnung von
Behandlung / Transport



⇒ Strafrechtlich kommen insbesondere **Unterlassungsdelikte** in Betracht.

Aktives Tun

⇒ Normalerweise bedroht der Gesetzgeber es mit Strafe, etwas Verbotenes zu tun.

⇒ **Begehungsdelikte**

Unterlassen

⇒ Nur ausnahmsweise ist es auch strafbar, etwas Gebotenes nicht zu tun.

⇒ **Unterlassungsdelikte**



⇒ Verletzung der allgemeinen Hilfeleistungspflicht

⇒ § 323c StGB: **Unterlassene Hilfeleistung**

„Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen nach zuzumuten, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten möglich ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.“

⇒ Eine Strafbarkeit setzt voraus,
dass die **Notwendigkeit einer Hilfeleistung** erkannt,
aber dennoch keine Hilfe geleistet wird.

⇒ Auf die Folgen kommt es nicht an.



⇒ „Unechte Unterlassungsdelikte“:

„Wer es unterlässt, einen Erfolg abzuwenden, der zum Tatbestand eines Strafgesetzes gehört, ist nach diesem Gesetz nur dann strafbar, wenn er rechtlich dafür einzustehen hat, dass der Erfolg nicht eintritt, und wenn das Unterlassen der Verwirklichung des gesetzlichen Tatbestandes durch ein Tun entspricht.“

[§ 13 StGB]

⇒ **Generalklausel:**

Auf alle Straftatbestände ergänzend anwendbar.

⇒ Gilt nur für bestimmte Personen, sog. **Garanten**.

⇒ Die Strafdrohung ist im Vergleich zur unterlassenen Hilfeleistung meist höher.



⇒ Ein Garant hat eine sog. **Garantenstellung**,
d.h. besondere Obhutspflichten

▶ gegenüber einer bestimmten Person oder Sache
(**Beschützergarant**), beruhend auf

- enger natürlicher Verbundenheit
 - bspw. Ehegatten, Eltern, Kinder
- Lebens- oder Fahrgemeinschaften
 - bspw. Bergsteiger
- Übernahme von Schutz- oder Beistandspflichten
 - bspw. Babysitter, Bademeister, Ärzte, Rettungskräfte
 - aber nur im Dienst und erst mit Dienstübernahme

▶ oder bezüglich der von einer Sache oder Person ausgehenden Gefahren
(**Überwachergarant**)

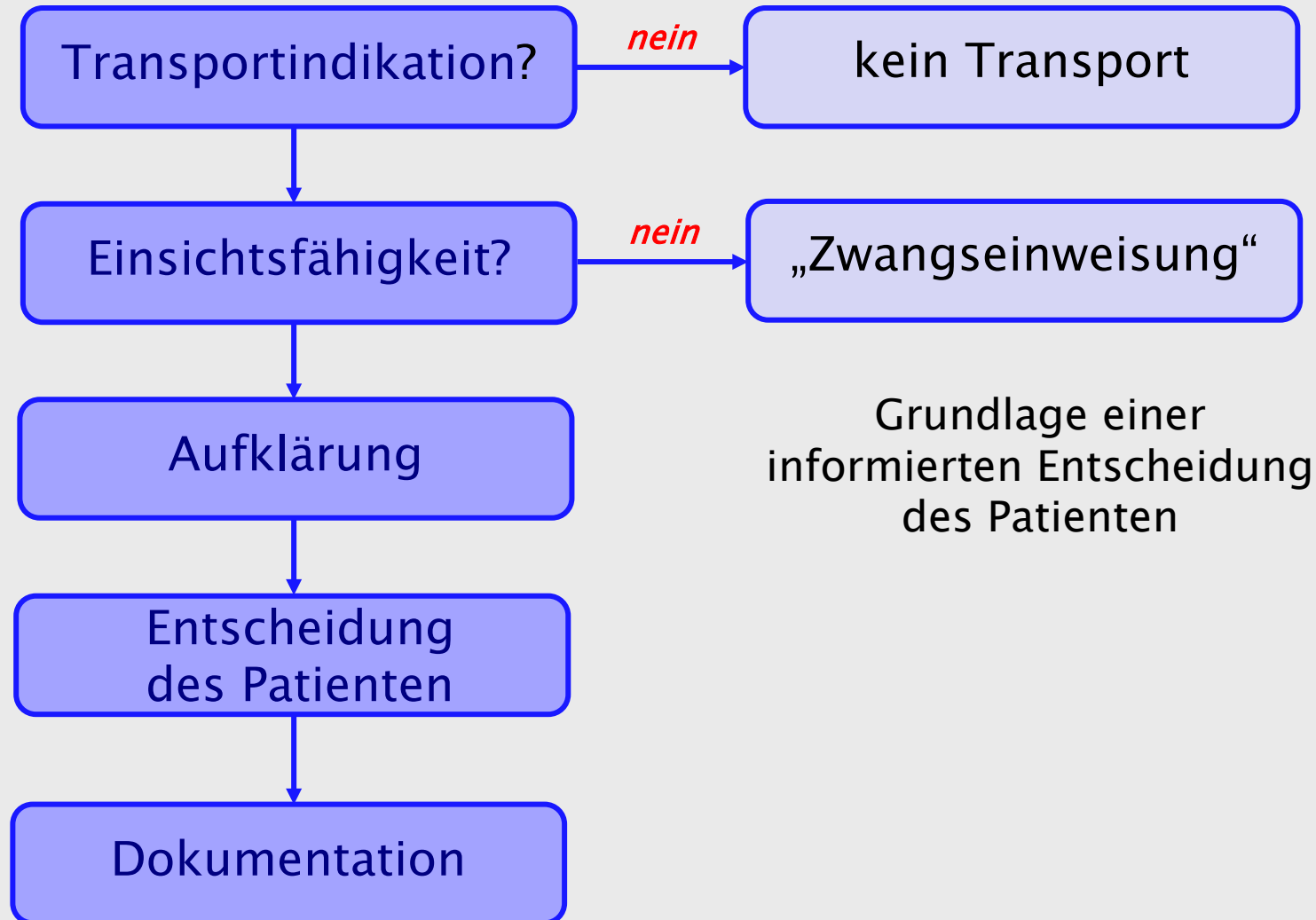
⇒ Helfer im **Rettungs-/Sanitätsdienst** sind **Garanten**.

Hilfeleistungspflicht



- ⇒ Gefordert ist die **Hilfeleistung nach besten Kräften**.
 - ⇒ Der **Umfang** der Hilfeleistungspflicht ist abhängig von
 - ▶ individuellen Kenntnissen und Fähigkeiten
 - ▶ körperlichen und geistigen Möglichkeiten
 - ⇒ Das gilt für die allgemeine Hilfeleistungspflicht wie auch für die Anforderungen an Garanten.
-
- ⇒ Keine Pflicht zur Hilfeleistung besteht, wenn der Patient aus freien Stücken **auf Hilfe verzichtet**.
 - ⇒ Entscheidend ist der **Wille** des Patienten, nicht dessen **Wohl**.
 - ⇒ Voraussetzung ist, dass der Patient
 - ▶ seine Lage **richtig verstehen und beurteilen**
 - ▶ und so eine **informierte Entscheidung** treffen kann.

Checkliste Verweigerung



Voraussetzungen des Verzichts



⇒ Einsichtsfähigkeit

- ▶ Der Patient ist **generell** und auch **derzeit** in der Lage, überhaupt **Entscheidungen** über seine Gesundheitsversorgung **zu treffen**.

⇒ Aufklärung

- ▶ Der Patient wurde über seine Lage und die ihm drohenden (gesundheitlichen) Gefahren sowie die möglichen Folgen **umfassend aufgeklärt**.

⇒ Ablehnung / Verzichtserklärung

- ▶ Der einsichtsfähige Patient erklärt nach erfolgter Aufklärung, dass er jedwede oder eine bestimmte Behandlung **ablehnt**.

⇒ Dokumentation



- ⇒ Grundsätzlich ist jeder (**geistig**) **gesunde Erwachsene** in der Lage, über seine gesundheitliche Versorgung zu entscheiden.
- ⇒ **Nicht einsichtsfähig** sind mithin
 - ▶ **Minderjährige** (Kinder und Jugendliche)
 - keine feste Altersgrenze; entscheidend ist **tatsächlich vorhandene Einsichtsfähigkeit**
 - > 16 Jahre: oft schon einsichtsfähig
 - ▶ **demente** oder **psychisch erkrankte** Patienten
 - ▶ **Betrunkene** und anderweitig Berauschte
 - ▶ **Bewusstlose**
- ⇒ Bei **fehlender Einsichtsfähigkeit**
 - ▶ gesetzlicher Vertreter
 - ▶ „**Zwangseinweisung**“



- ⇒ Die **Aufklärung** soll dem Patienten
 - ▶ eine freie, informierte Entscheidung ermöglichen
 - ▶ und so sein **Selbstbestimmungsrecht** wahren.
- ⇒ Inhalt:
 - ▶ (vermutete) Art(en) der Erkrankung oder Verletzung (**Verdachtsdiagnose**)
 - ▶ mögliche Folgen der Entscheidung zur Ablehnung der Behandlung (**Gefahren**)
 - ▶ vorgesehene Behandlungsmaßnahmen und ggf. deren **Risiken**
- ⇒ **Umfassend** und **überzeugend**, aber ohne Übertreibungen.
- ⇒ Im Zweifelsfall: Hinzuziehung eines Arztes
 - ▶ bessere **Einschätzungsfähigkeit**
 - ▶ höhere **Überzeugungskraft**
 - ▶ **Risikoverteilung**



- ⇒ Der Patient stimmt nach Aufklärung den nötigen Maßnahmen oder dem Transport zu:
 - ▶ Problem gelöst 😊

- ⇒ Der Patient lehnt auch nach Aufklärung die notwendigen Maßnahmen ab ...
 - ▶ ... und ist einsichtsfähig:
 - **Dokumentation** der Befunde, der Aufklärung und der Entscheidung
 - **Unterschrift** des Verantwortlichen, des Patienten und/oder von Zeugen
 - ▶ ... und ist nicht einsichtsfähig:
 - Entscheidung des gesetzlichen Vertreters
 - ggf. „**Zwangseinweisung**“



- ⇒ Bei der Weigerung des Patienten sind neben seiner Entscheidung vor allem die **Aufklärung** (und die **Einsichtsfähigkeit**) von Bedeutung.
- ⇒ Aus der Dokumentation sollten die **Befunde**, aber auch der Inhalt der **Aufklärung**, namentlich die dargestellten **Risiken**, hervorgehen.
- ⇒ Der Patient sollte den Vordruck **unterschreiben**; unabhängig davon sind Unterschriften von **Zeugen** (und ggf. deren Erreichbarkeit) sinnvoll.
- ⇒ Die Dokumentation ist eine **Urkunde**, die nicht mehr ungekennzeichnet verändert werden darf.

Ablehnung des Transports



Vorsicht!

- ⇒ Schon ein Rettungseinsatz, bei dem der Patient den Transport ablehnt, kann rechtliche Risiken für das Rettungsfachpersonal nach sich ziehen, wenn der Patient später zu Schaden kommt.
- ⇒ Dies gilt umso mehr, wenn dem Patient der Transport **ausgeredet** wird oder sogar ein Transportwunsch des Patienten **abgelehnt** wird.
- ⇒ Es droht im schlimmsten Fall eine Strafbarkeit wegen **unterlassener Hilfeleistung, fahrlässiger Körperverletzung** oder **fahrlässiger Tötung**.

Ablehnung des Transports



- ⇒ Bevor der Transport eines Patienten unterbleibt oder gar abgelehnt wird, ist daher eine **besonders sorgfältige Untersuchung** geboten.
- ⇒ Gerade bei **alkoholisiert** wirkenden Patienten darf das Risiko einer durch die (scheinbare) Alkoholisierung verdeckten Erkrankung oder Verletzung nicht unterschätzt werden.
- ⇒ Im **Zweifelsfall** sollte ein Patient **immer transportiert** werden – besser, dass ein unnötiger Transport erfolgt, als dass ein notwendiger Transport unterbleibt.



Fahrzeuge des Rettungsdienstes sind von den Vorschriften dieser Verordnung befreit, wenn höchste Eile geboten ist, [...]

SONDERRECHTE UND WEGERECHT / LADUNGSSICHERUNG



Sonderrechte

- ⇒ Rechtsgrundlage: § 35 StVO
- ⇒ befreit von (manchen oder allen) Vorschriften der StVO
- ⇒ Berechtigte:
 - ▶ Polizei, Feuerwehr, KatS, Bundespolizei, Bundeswehr, Zoll
 - ▶ **Fahrzeuge** des Rettungsdienstes
- ⇒ Voraussetzung:
 - ▶ zur Erfüllung hoheitlicher Aufgaben dringend geboten
 - ▶ **höchste Eile** geboten, um Menschenleben zu retten oder schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden
- ⇒ keine Kennzeichnung erforderlich

Wegerecht

- ⇒ Rechtsgrundlage: § 38 StVO
- ⇒ verpflichtet alle anderen Verkehrsteilnehmer, freie Bahn zu schaffen
- ⇒ Berechtigte:
 - ▶ **Fahrzeuge**, die mit blauem Blinklicht und Einsatzhorn ausgestattet sind
- ⇒ Voraussetzung:
 - ▶ **höchste Eile** geboten ist, um Menschenleben zu retten oder schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden, eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung abzuwenden, [...]
- ⇒ Blaulicht und Einsatzhorn



- (1) *Von den Vorschriften dieser Verordnung sind die Bundeswehr, die Bundespolizei, die Feuerwehr, **der Katastrophenschutz**, die Polizei und der Zolldienst befreit, soweit das zur Erfüllung hoheitlicher Aufgaben dringend geboten ist.*
- (5a) ***Fahrzeuge** des Rettungsdienstes sind von den Vorschriften dieser Verordnung befreit, wenn **höchste Eile geboten** ist, um Menschenleben zu retten oder schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden.*
- (8) *Die Sonderrechte dürfen nur unter gebührender Berücksichtigung der **öffentlichen Sicherheit und Ordnung** ausgeübt werden.*

§ 35 Abs. 1, 5a, 8 StVO



(1) Blaues Blinklicht zusammen mit dem Einsatzhorn darf nur verwendet werden, wenn höchste Eile geboten ist, um Menschenleben zu retten oder schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden, eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung abzuwenden, flüchtige Personen zu verfolgen oder bedeutende Sachwerte zu erhalten.

Es ordnet an:

„Alle übrigen Verkehrsteilnehmer haben sofort freie Bahn zu schaffen“.

§ 38 Abs. 1 StVO



*(2) Blaues Blinklicht allein darf nur **von den damit ausgerüsteten Fahrzeugen** und nur zur Warnung an Unfall- oder sonstigen Einsatzstellen, bei Einsatzfahrten oder bei der Begleitung von Fahrzeugen oder von geschlossenen Verbänden verwendet werden.*

§ 38 Abs. 2 StVO

Sonderrechte: Voraussetzungen



Rettungsdienst

- **Fahrzeuge** des Rettungsdienstes
- Welche Fahrzeuge gehören zum Rettungsdienst?
- **höchste Eile** geboten



Katastrophenschutz

- Was ist **Katastrophenschutz**?
- Welche Aufgaben sind **hoheitlich**?



Helfer vor Ort



Sanitätsdienst



Hausnotruf

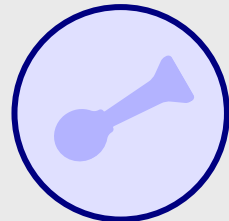
Sonderrechte: Umsetzung



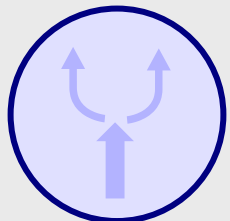
- ⇒ Wer entscheidet,
ob Sonderrechte in Anspruch genommen werden?
- ⇒ Wer entscheidet,
wie Sonderrechte in Anspruch genommen werden?
- ⇒ Wie wird ein Fahrzeug **gekennzeichnet**,
das Sonderrechte in Anspruch nimmt?
- ⇒ Was **bedeutet** die Inanspruchnahme
von Sonderrechten?
 - ▶ **Befreiung von** den Vorschriften **der StVO**
 - ▶ keine Wirkung ggü. **anderen Verkehrsteilnehmern**
 - ▶ **Einschränkungen**
bei der Inanspruchnahme von Sonderrechten
- ⇒ § 35 Abs. 9 StVO: **Funken** auf Alleinfahrt



höchste Eile geboten



Blaues Blinklicht und Einsatzhorn



alle anderen Fahrzeuge haben
sofort freie Bahn zu schaffen



- ständige Aufmerksamkeit
- Fehlreaktionen anderer Verkehrsteilnehmer



⇒ § 52 Abs. 3 StVZO:

- ▶ Kraftfahrzeuge, die dem Vollzugsdienst der Polizei, der Militärpolizei, der Bundespolizei, des Zolldienstes, des Bundesamtes für Güterverkehr oder der Bundesstelle für Flugunfalluntersuchung dienen, [...]
- ▶ **Einsatz- und Kommando-Kraftfahrzeuge** der Feuerwehren und der anderen Einheiten und Einrichtungen des **Katastrophenschutzes** und des **Rettungsdienstes**,
- ▶ Kraftfahrzeuge, die nach dem Fahrzeugschein als Unfallhilfswagen öffentlicher Verkehrsbetriebe mit spurgeführten Fahrzeugen [...] anerkannt sind,
- ▶ **Kraftfahrzeuge des Rettungsdienstes**, die für **Krankentransport** oder **Notfallrettung** besonders eingerichtet und nach dem Fahrzeugschein als **Krankenkraftwagen** anerkannt sind.



⇒ § 34 StVO: Verhalten bei Unfällen

▶ dazu gehört:

- anhalten
- absichern
- Unfallfolgen klären, Verletzten helfen
- Feststellung der Unfallbeteiligung ermöglichen

▶ aber: „von den Vorschriften dieser Verordnung befreit“

⇒ § 142 StGB: Unerlaubtes Entfernen vom Unfallort

▶ ggf. § 34 StGB: rechtfertigender Notstand

▶ Feststellungen unverzüglich nachträglich ermöglichen

⇒ Unfall mit Personenschaden

▶ Güterabwägung



⇒ **Missbrauch** von Blaulicht und/oder Einsatzhorn

- ▶ **Ordnungswidrigkeit** (20,- €)
- ▶ je nach Fahrweise: ggf. **Nötigung** (§ 240 StGB)
- ▶ Haftung beim **Unfall**
- ▶ organisationsinterne Folgen
- ▶ Überprüfung von erteilten Ausnahmegenehmigungen oder der zulassungsrechtlichen Voraussetzungen

⇒ **Unberechtigte Inanspruchnahme** von **Sonderrechten**

- ▶ begangene Verstöße gegen die StVO sind in der Regel als **Ordnungswidrigkeiten** zu ahnden
- ▶ Haftung beim **Unfall**
- ▶ organisationsinterne Folgen



- ⇒ Ein **geschlossener Verband** gilt als ein Fahrzeug.
 - ▶ Er darf **nicht unterbrochen** werden.
 - ▶ Er darf Kreuzungen und Einmündungen **zur Gänze queren**, wenn das erste Fahrzeug queren durfte.

- ⇒ Geschlossene Verbände müssen **erkennbar** sein.
 - ▶ **Alle Fahrzeuge** müssen **gekennzeichnet** sein.
 - Fahnen, Plakate, Blaulicht
 - ▶ Der Verband muss **geschlossen gehalten** werden.

- ⇒ Fahrten im geschlossenen Verband sind **genehmigungspflichtig**.
 - ▶ Ausnahme: Sonderrechtsberechtigte (namentlich KatS)
 - ▶ Konvois > 30 Fahrzeuge sind immer anzumelden.
 - Ausnahme: Großschadensfall / Katastrophe



Die Ladung einschließlich Geräte zur Ladungssicherung sowie Ladeeinrichtungen sind so zu verstauen und zu sichern, dass sie selbst bei Vollbremsung oder plötzlicher Ausweichbewegung nicht verrutschen, umfallen, hin- und herrollen, herabfallen oder vermeidbaren Lärm erzeugen können. Dabei sind die anerkannten Regeln der Technik zu beachten.

§ 22 Abs. 1 StVO

In Kraftfahrzeugen dürfen nicht mehr Personen befördert werden, als mit Sicherheitsgurten ausgerüstete Sitzplätze vorhanden sind.

§ 21 Abs. 1 S. 1 StVO



Wer ein Fahrzeug führt, ist dafür verantwortlich, dass seine Sicht und das Gehör nicht durch die Besetzung, Tiere, die Ladung, Geräte oder den Zustand des Fahrzeugs beeinträchtigt werden.

Wer ein Fahrzeug führt, hat zudem dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug, der Zug, das Gespann sowie die Ladung und die Besetzung vorschriftsmäßig sind und dass die Verkehrssicherheit des Fahrzeugs durch die Ladung oder die Besetzung nicht leidet.

§ 23 Abs. 1 S. 1-2 StVO



- ⇒ **Ladung** umfasst nicht die **Fahrzeugausstattung** oder **Mitfahrer**.
 - ▶ Im Rettungsdienst ist also in erster Linie **Gepäck** (Rollstühle!) betroffen.
- ⇒ Der **Fahrer** ist dafür **verantwortlich**, dass
 - ▶ **Mitfahrer** (Personal, Patienten, Begleiter) sicher sitzen,
 - ▶ **Ladung** sicher verstaut ist
 - ▶ und auch die **Fahrzeugausstattung** gesichert ist.
- ⇒ Dazu gehört:
 - ▶ Jeder hat einen **Sitzplatz** und den **Sicherheitsgurt** angelegt.
 - ▶ Medizintechnik, Koffer/Taschen, Schreibunterlagen pp. sind **gesichert**.
 - ▶ Gepäck und andere Ladung ist **sicher verzurrt**.
- ⇒ Ist das nicht möglich, kann die Fahrt so **nicht stattfinden**.
- ⇒ Ausnahme: **Sonderrechte** oder **Notstand** (§§ 16 OWiG, 34 StGB)



Rechtsfolgen von Fehlern

HAFTUNG FÜR BEHANDLUNGSFEHLER

Mögliche Rechtsfolgen

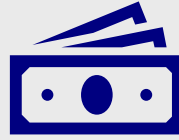


⇒ **Fehlentscheidungen** oder **Fehler bei der Durchführung** können Konsequenzen auf unterschiedlichen Rechtsgebieten nach sich ziehen.



Strafrechtliche Verfolgung

- ❖ Staatsanwaltschaft
- ❖ Geld- oder Freiheitsstrafe



Zivilrechtliche Haftung

- ❖ Geschädigte
- ❖ Schadensersatz und Schmerzensgeld



Arbeitsrecht

- ❖ Arbeitgeber
- ❖ Abmahnung oder Entlassung



⇒ Strafrechtlich kommen v.a. **Unterlassungsdelikte** in Betracht.

⇒ **Unterlassene Hilfeleistung**

- ▶ Verletzung der allgemeinen Hilfeleistungspflicht
- ▶ Eine Strafbarkeit setzt voraus, dass die **Notwendigkeit einer Hilfeleistung** erkannt, aber dennoch keine Hilfe geleistet wird.
- ▶ Auf die **Folgen** kommt es nicht an.

⇒ **Unechte Unterlassungsdelikte**

- ▶ Verletzung einer **Garantenpflicht**
- ▶ Zumeist **fahrlässige** Begehungsweise
 - **fahrlässige Körperverletzung** (durch Unterlassen)
(§ 229 StGB – Freiheitsstrafe bis 3 Jahre oder Geldstrafe)
 - **fahrlässige Tötung** (durch Unterlassen)
(§ 222 StGB – Freiheitsstrafe bis 5 Jahre oder Geldstrafe)



⇒ § 823 BGB: Schadensersatzpflicht

*„Wer **vorsätzlich oder fahrlässig** das **Leben**, den **Körper**, die **Gesundheit** [...] oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstehenden Schadens verpflichtet.*

Die gleiche Verpflichtung trifft denjenigen, welcher gegen ein den Schutz eines anderen bezweckendes Gesetz verstößt.“

⇒ § 253 Abs. 2 BGB: Immaterieller Schaden

*„Ist wegen einer Verletzung des **Körpers**, der **Gesundheit**, [...] Schadensersatz zu leisten, kann auch wegen des Schadens, der nicht Vermögensschaden ist, eine billige Entschädigung in Geld gefordert werden.“*

⇒ Zivilrechtlich wird grundsätzlich für **Vorsatz** und auch **jede Fahrlässigkeit** gehaftet.



- ⇒ Zu prüfen ist, ob das Handeln „**richtig**“ war.
 - ▶ Indikationsstellung und Durchführung / Nicht-Durchführung
 - ▶ Stand der ärztlichen Wissenschaft
- ⇒ Entscheidend ist nicht, was **rückblickend** „richtig“ gewesen wäre, sondern welche Entscheidung das Rettungsfachpersonal (oder der Arzt) **hätte treffen müssen** (Betrachtung *ex ante*).
- ⇒ Auf dieser **fachlichen** Bewertung basiert die anschließende **rechtliche** Bewertung.
 - ▶ Waren die Maßnahmen **fachlich richtig**, ist eine Haftung **ausgeschlossen**.
 - ▶ **Strafrechtlich** muss der **Vollbeweis** der Tat geführt werden.
 - ▶ **Zivilrechtlich** kommt eine **Beweislastumkehr** bei **groben Behandlungsfehlern** oder hinsichtlich der **Aufklärung** in Betracht.

Ablauf eines Ermittlungsverfahrens



⇒ Kenntniserlangung

- ▶ Strafanzeige bei Polizei oder Staatsanwaltschaft
- ▶ Todesermittlungsverfahren
- ▶ sonstige eigene Wahrnehmung (Presse!)



⇒ Rechtliche Würdigung
und Prüfung des Anfangsverdachts



⇒ Aufnahme der Ermittlungen



⇒ Prüfung des hinreichenden Tatverdachts
und Abschlussentscheidung



*Anklage /
Strafbefehl*



*geringe
Schuld*



*kein
Tatnachweis*



- ⇒ Vernehmung des **Anzeigerstatters** und Erhebung einer **Schweigepflichtentbindung**
- ⇒ Erhebung von Sachbeweisen
 - ▶ **Einsatzprotokoll** und **Tonaufzeichnungen der Leitstelle**
 - ▶ **Notfallprotokoll**
 - ▶ **Krankenakten** der aufnehmenden Klinik, ggf. Vorbehandler
- ⇒ **Zeugenvernehmungen**
 - ▶ Patienten, Angehörige, Passanten, Kollegen, Nachbehandler, ...
- ⇒ **Sachverständigengutachten**
- ⇒ **Beschuldigtenvernehmung**

Ihre drei Verteidigungslinien



⇒ Gute **Arbeit**

- ▶ gute Aus- und Fortbildung
- ▶ Routine (Checklisten, Schemata)
- ▶ Crew Resource Management (CRM)



⇒ Gute **Dokumentation**

- ▶ Befunde und Maßnahmen dokumentieren
- ▶ möglichst vollständig (und verständlich)
- ▶ anlassbezogen: Gedächtnisprotokoll



⇒ Freundliches **Auftreten**

Danke!



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

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

