

---

# Rechtliche Aspekte der Transportverweigerung



Rettungsdienstfortbildung am 11.05.2015

---



# Inhaltsübersicht

⇒ Die Transportverweigerung

▶ Fallbeispiele

⇒ Ablehnung von Hilfeleistung/Transport durch den Patienten

⇒ Ablehnung des Transports durch den Rettungsdienst

⇒ Fragen und Diskussion



Fallbeispiele und denkbare Fallkonstellationen

# TRANSPORTVERWEIGERUNG



# Fallbeispiel I

Ein Rettungsmittel wird zu einer Veranstaltungshalle gerufen, in der derzeit gerade eine Faschingsveranstaltung stattfindet. Dort sitzt vor einem Seiteneingang ein junger Mann Mitte 20 am Boden, der ersichtlich erheblich alkoholisiert ist und von einigen – kaum weniger alkoholisierten – Freunden umringt wird, die aber nunmehr (nach Eintreffen des Rettungsdienstes) selbst wieder weiter feiern wollen und sich daher entfernen.

Der Patient zeigt allerdings keine Neigung, sich zum Einsatzfahrzeug zu begeben oder sich nach dort verbringen zu lassen. Er möchte – soweit seine Äußerungen verständlich sind – nur in Ruhe gelassen werden, was er auch durch ungezieltes Umherfuchteln mit den oberen Extremitäten unterstreicht.



# Fallbeispiel II

Ein Rettungsmittel wird durch Passanten von einer verletzten Person verständigt, die nach Eintreffen angibt, sie sei von mehreren Personen angegriffen worden. Die Anamnese gestaltet sich aufgrund des Alkoholpegels schwierig.

Der Patient hat eine kleinere Kopfplatzwunde und sitzt mit schmerzverzerrtem Gesicht auf einem Stuhl. Er klagt über unspezifische Schmerzen im Bereich von Thorax und Abdomen und gibt an, dass die Angreifer auf ihn eingetreten hätten. RR 130/80, Pupillen isokor, Bodycheck unauffällig.

Einen Transport ins Krankenhaus lehnt der Patient ebenso entschieden ab wie die Hinzuziehung der Polizei. Er bittet darum, ihm ein Taxi zu verständigen.

*(Abwandlung von <[http://www.cirs-notfallmedizin.de/praeclinik/Patient\\_lehnt\\_Transport\\_ab\\_1330.html](http://www.cirs-notfallmedizin.de/praeclinik/Patient_lehnt_Transport_ab_1330.html)>.)*



# Fallbeispiel III

Ein Rettungsmittel wird an einem Samstagvormittag zu einem internistischen Notfall in einer Gärtnerei entsandt. Vor Ort wird ein elegant gekleideter Herr mittleren Alters (Ende 50) angetroffen, der erklärt, dass heute seine Tochter vor den Traualter trete und er soeben den Blumenschmuck für das Hochzeitsauto abholen wollte, dabei aber von einem Schwächeanfall betroffen wurde.

Er klagt über Atemnot, ein Engegefühl in der Brust sowie in den Arm ausstrahlende Brustschmerzen und bittet um ein Mittel zur Linderung seiner Beschwerden, weil er unbedingt für das große Ereignis fit sein müsse. Nach dem Gottesdienst könne er den ärztlichen Bereitschaftsdienst oder, soweit erforderlich, eine Klinik aufsuchen. Bis dahin dürfe aber keiner seiner Angehörigen von seinen Beschwerden erfahren.



# Fallbeispiel IV

Ein Rettungsmittel wird am Samstagabend in eine ruhige Wohngegend alarmiert. Vor Ort werden zwei junge Mädchen im geschätzten Alter von vielleicht 14 Jahren angetroffen, von denen eines seine dort wohnende Schulfreundin besucht, deren Eltern sich auf einer Wochenendreise befinden.

Die Patientin klagt über plötzlich aufgetretene, stärkste Unterleibsschmerzen; sie ist blaß, tachykard und hypoton. Auf die Nachricht, dass nach der Versorgung vor Ort ein dringlicher Transport ins Krankenhaus erforderlich sei, reagiert sie agitiert und lehnt diesen ebenso wie jede Information ihrer Eltern ab. Sie will – betreut von der gleichaltrigen Freundin – in der Wohnung verbleiben und setzt darauf, dass sich ihr Zustand bis zur Rückkehr der Eltern normalisiert haben werde.



# Fallbeispiel V

Ein Rettungsmittel wird zu einem chirurgischen Notfall gerufen. Vor Ort wird ein junger Mann angetroffen, der von einem WG-Mitbewohner in seinem Zimmer mit tiefen Schnittverletzungen an den Handgelenken aufgefunden wurde. Der Blutverlust erscheint nicht unbeträchtlich, die Verletzungen sind von unbekannter Tiefe; eine spritzende Blutung ist allerdings nicht erkennbar. Im Mülleimer in der Küche hat der Mitbewohner eine Vielzahl von leeren Tablettenblistern gefunden, was ihn dann zum Eindringen in das Zimmer des Patienten bewegte.

Der Patient ist ansprechbar, wenn auch verlangsamt; er erklärt, er wolle nicht mehr leben. Versuche, seine Verletzungen zu versorgen, wehrt er ab; er bittet darum, ihn in Frieden sterben zu lassen.





# Inhaltsübersicht

⇒ Die Transportverweigerung

⇒ Ablehnung von Hilfeleistung/Transport durch den Patienten

- ▶ Allgemeine Hilfeleistungspflicht und Garantenstellung
- ▶ Ablehnung der Hilfeleistung durch den Patienten
- ▶ Zwangseinweisung / Zwangsbehandlung

⇒ Ablehnung des Transports durch den Rettungsdienst

⇒ Fragen und Diskussion



"Ich esse keine Suppe! Nein! Ich esse meine Suppe nicht!  
Nein, meine Suppe ess' ich nicht!"

# ABLEHNUNG DURCH DEN PATIENTEN

# Allg. Hilfeleistungspflicht



- ⇒ Jedermann hat die Pflicht, anderen Menschen in Not zu helfen.
- ⇒ § 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.“*
- ⇒ Es wird eine **Handlungspflicht** vorgeschrieben.
- ⇒ Die Vorschrift richtet sich an **jedermann.**



# Aktives Tun und Unterlassen

## 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**

# Unechte Unterlassungsdelikte



⇒ „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.**

⇒ Führt zu einer tendenziell härteren Bestrafung.

# Garantenstellung



- ⇒ Ein Garant hat eine sog. **Garantenstellung**, d.h. besondere Obhutspflichten
- ▶ gegenüber einer bestimmten Person oder Sache (**Beschützergarant**), beruhend auf
    - enger natürlicher Verbundenheit
      - Ehegatten, Eltern, Kindern
    - Lebens- oder Gefahrgemeinschaften
      - Bergsteiger
    - Übernahme von Schutz- oder Beistandspflichten
      - Babysitter, Bademeister, Ärzte, Rettungskräfte im Dienst
  
  - ▶ oder bezüglich der von einer Sache oder Person ausgehenden Gefahren (**Überwachergarant**)



# Hilfeleistungspflicht: Entstehen

⇒ Allgemeine Hilfeleistungspflicht:

„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.“ [§ 323c StGB]

- ▶ **Unglücksfälle** sind plötzliche Ereignisse, die erhebliche Gefahren in sich bergen
  - Unfälle, Verletzungen, akute Erkrankungen
- ▶ **(all)gemeine Gefahr oder Not**
  - Großschadensfälle, Katastrophen

⇒ Garanten sind immer zur Hilfe verpflichtet!

# Hilfeleistungspflicht: Umfang



- ⇒ Gefordert ist **Hilfeleistung nach besten Kräften**:
- ⇒ Jeder ist (nur) zu der (besten) Hilfe verpflichtet, die er leisten kann.
  
- ⇒ Umfang der Hilfeleistung ist abhängig von
  - ▶ individuellen Kenntnissen und Fähigkeiten
  - ▶ körperlichen und geistigen Möglichkeiten
  
- ⇒ Das gilt für die allgemeine Hilfeleistungspflicht wie auch für die Anforderungen an Garanten.



# Hilfeleistung: Zumutbarkeit



⇒ Allgemeine Hilfeleistungspflicht:

*„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.“ [§ 323c StGB]*

⇒ Hilfeleistung muss **zumutbar** sein

- ▶ ohne erhebliche eigene Gefahr
  - brennende Häuser, reißende Flüsse, ...
- ▶ ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten

⇒ An Garanten werden höhere Anforderungen gestellt!

# Hilfeleistung / Garantenpflicht



## Allg. Hilfeleistungspflicht

- ⇒ gilt für jedermann
- ⇒ bei einem Unglücksfall
- ⇒ Umfang abhängig von der Qualifikation usw.
- ⇒ nur wenn zumutbar
- ⇒ Freiheitsstrafe bis 1 Jahr oder Geldstrafe

## Garantenpflicht

- ⇒ funktionsbezogen
- ⇒ immer
- ⇒ Umfang abhängig von der Qualifikation usw.
- ⇒ nur wenn zumutbar (höhere Anforderungen)
- ⇒ Strafrahmen des Begehungsdelikts

# Ablehnung der Hilfeleistung



- ⇒ Keine Pflicht zur Hilfeleistung besteht, wenn der Patient aus freien Stücken auf Hilfe verzichtet.
- ⇒ Entscheidend ist der **Wille** des Patienten, nicht das **Wohl** des Patienten.
- ⇒ Eine „Hilfeleistung“ gegen den Willen – oder ohne Zustimmung des Patienten – kann sich als strafbare Körperverletzung oder Nötigung o.ä. darstellen.
- ⇒ Voraussetzung ist, dass der Patient seine Lage richtig verstehen und beurteilen und so eine informierte Entscheidung treffen kann.

# 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



# Einsichtsfähigkeit

- ⇒ 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 die tatsächlich vorhandene Einsichtsfähigkeit
      - < 14 Jahre: regelmäßig nicht einsichtsfähig
      - > 16 Jahre: oft schon einsichtsfähig
  - ▶ psychisch erkrankte Patienten
  - ▶ Betrunkene und anderweitig Berauschte
  - ▶ Bewusstlose

# Aufklärung



- ⇒ 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 ohne Behandlung (**Gefahren**)
  - ▶ vorgesehene Behandlungsmaßnahmen und ggf. deren Risiken
- ⇒ Umfassend und überzeugend, aber ohne Übertreibungen.
- ⇒ Ggf. höher qualifiziertes Personal hinzuziehen.



# Entscheidung des Patienten

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



# Dokumentation

- ⇒ Medizinische Dokumentation dient als **Gedankenstütze** und **Beweismittel**.
- ⇒ 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.



# „Zwangseinweisung“



- ⇒ Zwangsmaßnahmen durch Sanitäts- oder Rettungsdienstpersonal oder Ärzte sind **unzulässig**.
- ⇒ Anordnung der Unterbringung psychisch Kranker in einer anerkannten Einrichtung
  - ▶ bei Eigen- oder Fremdgefährdung
  - ▶ durch richterliche Anordnung
- ⇒ Unterbringung und Behandlung in einem Krankenhaus bei Eigengefährdung nur im Rahmen eines Betreuungsverfahrens
- ⇒ **Eilmaßnahmen durch die Polizei!**

# Schweigepflicht I



## ⇒ Rechtsquellen

- ▶ Standes- und Berufsrecht, Beamtenrecht, Arbeitsrecht
- ▶ Strafrecht: § 203 Abs. 1 StGB (für Beamte auch Abs. 2)
- ▶ nicht zuletzt: §§ 31–32 RDG BW

## ⇒ Schweigepflichtige

- ▶ Ärzte und Angehörige eines anderen Heilberufs, der zur Berufsausübung oder Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert:
  - Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger usw.  
(*Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege*)
  - Rettungsassistenten und Notfallsanitäter
  - nicht: Rettungssanitäter usw.
- ▶ Auszubildende und berufsmäßig tätige Gehilfen

# Schweigepflicht II



## ⇒ Umfang

- ▶ umfassend (alle patientenbezogenen Erkenntnisse)
- ▶ ggü. jedermann (auch Angehörige, Weiterbehandler)

## ⇒ Befreiung von der Schweigepflicht

- ▶ Einwilligung des Patienten (ausdrücklich/konkludent)
- ▶ mutmaßliche Einwilligung / § 32 RDG BW
  - Mit- und Weiterbehandler, Angehörige
  - bei Opfern von Straftaten: Strafverfolgungsbehörden

## ⇒ Bruch der Schweigepflicht

- ▶ gesetzliche Offenbarungspflichten
- ▶ Güterabwägung (Schutz höherrangiger Rechtsgüter)
- ▶ Schutz eigener Rechte

# Schweigepflicht III



Bei Transportverweigerung zulässig ist

⇒ die Verständigung von Angehörigen o.ä.

- ▶ auf Wunsch des Patienten
- ▶ als gesetzliche Vertreter, wenn dies erforderlich ist

⇒ die Verständigung der Polizei

- ▶ auf (mutmaßlichen) Wunsch des Patienten
- ▶ zum Eigenschutz
- ▶ bei einer Gefahr für die öffentliche Sicherheit
  - Eigengefährdung des einsichtsunfähigen Patienten
  - (erhebliche) Fremdgefährdung

⇒ die Verständigung des Notarztes



# Fallkonstellationen

- ⇒ Fallbeispiel I
  - ▶ schwer alkoholisierter Patient
- ⇒ Fallbeispiel II
  - ▶ alkoholisierter Verletzter
- ⇒ Fallbeispiel III
  - ▶ versorgungsunwilliger Patient
- ⇒ Fallbeispiel IV
  - ▶ schwer erkrankte Minderjährige
- ⇒ Fallbeispiel V
  - ▶ Suizident



# Inhaltsübersicht

- ⇒ Die Transportverweigerung
- ⇒ Ablehnung von Hilfeleistung/Transport durch den Patienten
- ⇒ Ablehnung des Transports durch den Rettungsdienst
  - ▶ fehlende Indikation
  - ▶ Eigengefährdung
  - ▶ drohendes Übernahmever schulden
- ⇒ Fragen und Diskussion



"Herr Doktor, der Simulant von Zimmer 205 ist gestorben!" –  
"Jetzt übertreibt er es aber wirklich!"

# ABLEHNUNG DURCH DEN RETTUNGSDIENST



# Fallbeispiel VI

Ein RTW wird am Wochenende – undringend – zu einem unklaren internistischen Geschehen entsandt. Vor Ort wird ein junger Mann angetroffen, der seit gestern unter den Symptomen einer schweren Erkältung leidet. Er hustet, ist verschleimt und hat starken Schnupfen. Auch klagt er über Abgeschlagenheit.

Er bittet um einen Transport zum ärztlichen Bereitschaftsdienst; dort möchte er sich untersuchen und ggf. notwendige Arzneimittel verschreiben lassen. Ein von ihm erbetener Hausbesuch konnte ihm allenfalls in einigen Stunden zugesagt werden; so lange möchte er nicht warten. Eine Fahrt mit dem Taxi erscheint ihm nicht zumutbar; im übrigen sei er krank und sollte daher in einem Krankenwagen befördert werden, der ja nun auch schon einmal da sei.





# Fallbeispiel VII

Ein Rettungsmittel wird an einem kalten Abend auf der Rückfahrt zur Wache von besorgten Passanten herangewinkt. Diese führen die Rettungskräfte zu einem älteren, etwas heruntergekommen wirkenden Mann, der sich auf einer Bank zum Schlafen eingerichtet hat. Er trägt eine Jacke; über einen Schlafsack oder eine Decke verfügt er nicht. Dem Augenschein nach ist er alkoholisiert, reagiert aber auf Ansprache.

Die Passanten vertreten die Ansicht, man könne den Mann „doch hier nicht die Nacht über so liegenlassen“. Er solle doch im Krankenhaus einmal „seinen Rausch ausschlafen“. Der Betreffende scheint, soweit das feststellbar ist, einem warmen Bett im Krankenhaus nicht zwingend abgeneigt zu sein.



# Rettungsdienst: Aufgaben I

⇒ § 1 Abs. 1 RDG BW:

*Aufgabe des Rettungsdienstes ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der **Notfallrettung** und des Krankentransportes zu sozial tragbaren Benutzungsentgelten.*

⇒ § 1 Abs. 2 RDG BW:

*Gegenstand der **Notfallrettung** ist es, bei **Notfallpatienten** Maßnahmen zur Erhaltung des Lebens oder zur Vermeidung gesundheitlicher Schäden einzuleiten, sie transportfähig zu machen und unter fachgerechter Betreuung in eine für die weitere Versorgung geeignete Einrichtung zu befördern.*

***Notfallpatienten** sind Kranke oder Verletzte, die sich in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht umgehend medizinische Hilfe erhalten.*



# Rettungsdienst: Aufgaben II

⇒ § 1 Abs. 1 RDG BW:

*Aufgabe des Rettungsdienstes ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung und des **Krankentransportes** zu sozial tragbaren Benutzungsentgelten.*

⇒ § 1 Abs. 3 RDG BW:

*Gegenstand des **Krankentransportes** ist es, anderen Kranken, Verletzten oder sonst Hilfebedürftigen nötigenfalls Erste Hilfe zu leisten und sie unter fachgerechter Betreuung zu befördern.*

*Nicht zum Krankentransport gehört die Beförderung von kranken Personen, die, in der Regel nach ärztlicher Beurteilung, während der Beförderung keiner medizinisch-fachlichen Betreuung bedürfen (Krankenfahrten).*

# Beförderungspflicht I



⇒ § 24 RDG BW:

- ▶ Der Unternehmer ist im Rahmen der ihm erteilten Genehmigung zum **Krankentransport** verpflichtet [...].
- ▶ Die Verpflichtung beschränkt sich auf die Beförderung in die nächste, für die weitere Versorgung geeignete und aufnahmebereite Einrichtung.
- ▶ Die Notfallrettung hat Vorrang vor dem Krankentransport.
- ▶ Die Beförderung darf nicht deshalb abgelehnt werden, weil ein rechtswirksamer Beförderungsvertrag nicht vorliegt oder die Entrichtung des Entgelts nicht gesichert ist.



# Beförderungspflicht II

- ⇒ In der Notfallrettung ergibt sich eine Beförderungspflicht aus den nach § 2 RDG BW abgeschlossenen öffentlich-rechtlichen Verträgen.
- ⇒ Aber:  
Eine Beförderungspflicht besteht in der Notfallrettung nur für Notfallpatienten und ansonsten nur für Kranke, Verletzte oder sonst Hilfebedürftige, die einer medizinisch-fachlichen Betreuung bedürfen.



# Benutzungsentgelte I

- ⇒ Die Kosten des Rettungsdienstes werden neben der Förderung durch das Land durch Benutzungsentgelte (§ 28 RDG BW) gedeckt:  
*„Für die Durchführung eines nach §§ 71 und 141 SGB V medizinisch notwendigen, bedarfsgerechten, leistungsfähigen und wirtschaftlichen Rettungsdienstes erheben die Leistungsträger Benutzungsentgelte, die zusammen mit der Landesförderung und der dabei vorgesehenen Eigenbeteiligung den Rettungsdienst finanzieren.“*
- ⇒ Die Kostentragung durch die Krankenkassen ergibt sich aus sozialrechtlichen Regelungen.



# Benutzungsentgelte II

⇒ § 133 Abs. 1 S. 1 SGB V:

*„Soweit die Entgelte für die Inanspruchnahme von Leistungen des Rettungsdienstes und anderer Krankentransporte nicht durch landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen festgelegt werden, schließen die Krankenkassen [...] Verträge über die Vergütung dieser Leistungen [...].“*

⇒ § 60 Abs. 1 S. 1–2 SGB V:

*„Die Krankenkasse übernimmt nach den Absätzen 2 und 3 die Kosten für Fahrten einschließlich der Transporte nach § 133 (Fahrkosten), wenn sie im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse aus zwingenden medizinischen Gründen notwendig sind. Welches Fahrzeug benutzt werden kann, richtet sich nach der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall.“*

⇒ Ergänzt durch Krankentransport-Richtlinien.



# Benutzungsentgelte III

- ⇒ Auf Grundlage von §§ 28 RDG BW, 133 SGB V wurde ein „**Rahmenvertrag zwischen den Verbänden der Leistungs- und Kostenträger über die Durchführung des Rettungsdienstes**“ geschlossen.
- ⇒ § 3 dieses Vertrages sieht vor, dass zur Abrechnung die Vorlage der **ärztlichen Verordnung** („**Transportschein**“) erforderlich ist, die mit Ausnahme von Notfällen (also im Krankentransport) grundsätzlich vor dem Transport auszustellen ist (und sonst danach).





# Benutzungsentgelte IV

- ⇒ Ärztliche Verordnungen dürfen aber nur im Rahmen des medizinisch erforderlichen, also bei bestehender Indikation und nur für das medizinisch erforderliche Rettungsmittel erfolgen.
- ⇒ § 12 Abs. 1 SGB V (**Wirtschaftlichkeitsgebot**):  
*„Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.“*
- ⇒ **Nicht indizierte Transporte erhalten keinen „Transportschein“ und werden folglich auch nicht bezahlt.**

# Transportverweigerung I



## 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 der Patient einen Transport wünscht oder jedenfalls nicht ablehnt, aber der Rettungsdienst ihn verweigert.
- ⇒ Es droht im schlimmsten Fall eine Strafbarkeit wegen unterlassener Hilfeleistung, fahrlässiger Körperverletzung oder fahrlässiger Tötung.

# Transportverweigerung II



- ⇒ Bevor der Transport eines Patienten 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.

# Selbstzahler



- ⇒ Zumindest bei einsichtsfähigen Patienten können diese darauf hingewiesen werden, dass sie – bei fehlender ärztlicher Bestätigung der Indikation für den Transport – die Kosten selbst tragen müssen.
- ⇒ Es empfiehlt sich, die Patienten darüber zumindest aufzuklären; optimal wäre eine schriftliche Dokumentation dieser Erklärung.
- ⇒ Bei vorsätzlich oder grob fahrlässig verursachten Fehlfahrten kommt zudem eine Inanspruchnahme des Veranlassers nach § 28a RDG BW in Betracht.

# Verständigung Dritter



- ⇒ Soweit die Patienten keiner medizinischen Hilfe und keines Transports in eine medizinische Einrichtung bedürfen, können – und ggf. müssen – sie dann an Dritte übergeben werden.
- ⇒ So kann bei einer bestehenden Eigengefährdung eines Patienten, der aber keiner klinischen Versorgung bedarf, die Polizei hinzugezogen werden („Ausnüchterung“).
- ⇒ Auch kommt die Übergabe an Angehörige oder andere soziale Dienste (Jugendamt) in Betracht.



# Fallkonstellationen

## ⇒ Fallbeispiel VI

- ▶ erkälteter Patient

## ⇒ Fallbeispiel VII

- ▶ alkoholisierte Wohnsitzloser

## ⇒ Fallbeispiel VIII:

Ein KTW wird zu einer Einweisung gerufen. Verordnungen von Krankenhausbehandlung und Krankentransport liegen vor.

Die Patientin möchte aber nicht in das örtliche – zur Versorgung geeignete – Krankenhaus verbracht werden, sondern in eine Klinik in der 25 km entfernten Großstadt, weil diese einen besseren Ruf habe.



# Fallbeispiel IX a

Ein RTW wird zu einem chirurgischen Notfall mit dem Meldebild „Zustand nach Schlägerei“ alarmiert.

Bei Annäherung an den gemeldeten Notfallort sind auf und neben der Straße eine Vielzahl von Personen in Pulks zu erkennen, die offenbar in einer körperlichen Auseinandersetzung begriffen sind. Es sind auch Schlagwerkzeuge erkennbar.

Polizeikräfte sind bisher, soweit man erkennen kann, nicht in Sicht.



# Fallbeispiel IX b

Nach dem Eintreffen starker Polizeikräfte beruhigt sich die Lage. Die Besatzung des RTW wird durch die Polizei zu einem Patienten geführt, dessen Hände mit Handschließen auf den Rücken geschlossen sind und der von zwei Beamten gehalten wird; er wirft sich dennoch hin und her.

Der Patient hat, soweit erkennbar, eine stark blutende Kopfplatzwunde, die chirurgischer Versorgung bedürfen wird. Die Polizei fordert die RTW-Besatzung auf, den Patienten so (gefesselt), wie er ist, ins Krankenhaus zu transportieren, damit er dort versorgt werden könne.

Ein Streifenwagen würde später nachkommen. Derzeit seien keine Kräfte für eine Begleitung des Transport entbehrlich.





# Eigengefährdung

- ⇒ Voraussetzung sowohl der rettungsdienstlichen Versorgung als auch des Transports durch den Rettungsdienst ist, dass diese ohne Gefahren für das Personal möglich ist.
  - ▶ Absicherung der Unfallstelle
  - ▶ Patientenübergabe außerhalb des Gefahrenbereichs
    - Brand, Explosion(sgefahr), Einsturz, Gefahrgut, Gewässer
    - nicht gesicherte Tatorte bei polizeilichen Lagen
  - ▶ Transport aggressiver Patienten nur mit ausreichender Begleitung durch Sicherheitskräfte
- ⇒ Zu einer Hilfeleistung unter erheblicher Eigengefährdung besteht keine Verpflichtung.



# Fallbeispiel X

Ein RTW wird dringlich in ein Krankenhaus der Grundversorgung bestellt.

Bei Eintreffen dort wartet in der Notaufnahme bereits ein Team der Intensivstation mit einem intubierten und beatmeten Patienten, der mit einer Vielzahl von Zugängen, Perfusoren und anderer Medizintechnik versorgt ist. Der Patient soll in ein Haus der Maximalversorgung verlegt werden; ein junger, gerade abkömmlicher Assistenzarzt werde den Transport begleiten.

Geeignete Halterungen für das Beatmungsgerät oder die Perfusoren sind im RTW ebenso wenig vorhanden wie eine ausreichende Zahl von Anschlüssen für die Stromversorgung dieser Geräte.



# Übernahmeverschulden I

- ⇒ Zwar ist das nicht-ärztliche Personal grundsätzlich an die ärztliche Einschätzung der Transportfähigkeit eines Patienten und das nach dieser Einschätzung erforderliche Rettungsmittel gebunden.
- ⇒ Dennoch müssen Transporte, die – ersichtlich – nicht geleistet werden können, abgelehnt werden.
- ⇒ Zumindest ist es erforderlich, die bestehenden Bedenken – unter Zeugen – deutlich zu machen und zu begründen.

# Übernahmeverschulden II



- ⇒ Wer „sehenden Auges“ eine Aufgabe übernimmt, die er aufgrund fehlender Kenntnisse oder Ressourcen nicht erfüllen kann, haftet zivil- und strafrechtlich.
- ⇒ Zudem trägt der Fahrzeugführer eines Rettungsmittels die Verantwortung für die Ladungssicherheit und auch die Sicherheit der beförderten Personen (Patienten und Personal).
- ⇒ Ggf. kann die Leitstelle oder eine Führungskraft des Rettungsdienstes zur Klärung der Situation eingeschaltet werden.



# Inhaltsübersicht

- ⇒ Die Transportverweigerung
- ⇒ Ablehnung von Hilfeleistung/Transport durch den Patienten
- ⇒ Ablehnung des Transports durch den Rettungsdienst
- ⇒ Fragen und Diskussion



Wer nicht fragt, bleibt stumm ...

# FRAGEN UND DISKUSSION

# Danke!



## Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

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