



---

# Die Transportverweigerung



Rechtlicher Spielraum und Kompetenzen des Behandelnden

---

Retter-Update 2.0 • Karl-Olga-Krankenhaus • 09.07.2026



- ⇒ Transport- und Behandlungsverweigerung
  - ▶ Problemstellung und Fallbeispiele
  
- ⇒ Transportverweigerung aus strafrechtlicher Sicht
  - ▶ Strafvorschriften
  - ▶ Aufklärung
  - ▶ Dokumentation
  
- ⇒ Ablehnung des Transports durch Rettungsfachpersonal
  - ▶ Was ist mit der Beförderungspflicht?
  - ▶ Fallbeispiele, Risiken und Möglichkeiten
  - ▶ Eigengefährdung
  - ▶ Übernahmeverschulden



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

# PROBLEMSTELLUNG UND BEISPIELE



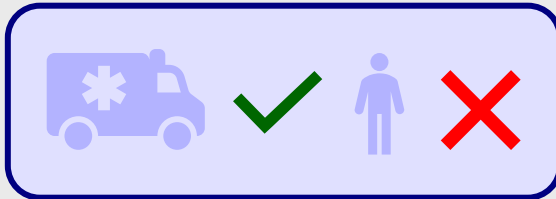
⇒ Der Patient **lehnt** eine **Behandlung** oder den Transport in eine Klinik **ab**.

- 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

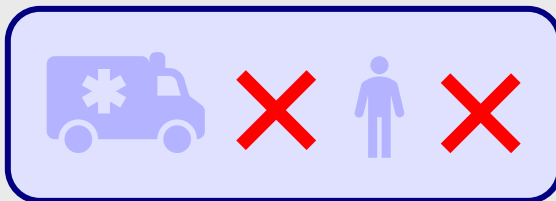
# Behandlungsindikation / Patientenwille



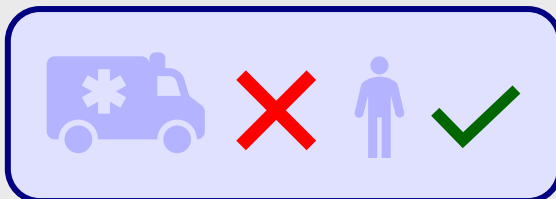
⇒ Behandlung / Transport



⇒ Behandlungs- / Transportverweigerung



⇒ fehlende Behandlungs- /  
Transportindikation



⇒ Ablehnung von  
Behandlung / Transport



- Alarmierung zu einer **Veranstaltungshalle**
  - offensichtlich feucht-fröhliches Treiben
  - vor dem Seiteneingang sitzt ein junger Mann Mitte 20 am Boden
- Der Patient ist ersichtlich **erheblich alkoholisiert**.
  - umringt von vergleichbar alkoholisierten Freunden
  - nach Eintreffen des Rettungsdienstes gehen sie wieder rein und feiern weiter
- Der Patient **möchte nicht aufstehen**.
  - Er kann weder alleine zum Fahrzeug gehen noch möchte er sich dorthin verbringen lassen.
  - Soweit man ihn versteht, möchte er nur in Ruhe gelassen werden.
  - Diesen Wunsch unterstreicht er durch ungezielte Bewegungen der oberen Extremitäten.



- Alarmierung durch Passanten zu **verletzter Person**
  - Patient gibt an, er sei von mehreren Personen **angegriffen** und **zusammengeschlagen** worden
  - Die Anamneseerhebung ist aufgrund der **Alkoholisierung** deutlich erschwert.
- Ersteindruck:
  - Patient sitzt mit schmerzverzerrtem Gesicht auf einer Bank
  - kleinere Riss-Quetsch-Wunde am Kopf („**Kopfplatzwunde**“)
  - gibt auf Befragen unspezifische Beschwerden in **Thorax** und **Abdomen** an
  - Die Angreifer hätten auf ihn **eingetreten**.
  - Vitalwerte und Bodycheck sind **unauffällig**.
- Weitere **Untersuchungen** und einen **Transport** lehnt der Patient ab.
  - Er möchte auch **keine Polizei**, sondern nur ein **Taxi** zu seiner Wohnung.



- Alarmierung zu **internistischem Notfall** in einer Gärtnerei
  - vor Ort ein elegant gekleideter Herr Ende 50
  - Er berichtet, dass seine Tochter heute **heirate** und er gerade die Blumen habe abholen wollen, als er einen **Schwächeanfall** erlitten habe.
- Ersteindruck:
  - Patient klagt über **erschwerte Atmung** aufgrund **Engegefühls** in der Brust
  - es bestehe ein in den Arm **ausstrahlender Brustschmerz**
  - Eine **Untersuchung** lehnt der Patient ab.
- Patient bittet um ein **Schmerzmittel**
  - Er müsse unbedingt für das große Ereignis fit sein.
  - Selbstverständlich werde er sich **nach der Trauung** sofort in ärztliche Behandlung begeben.
  - Bis dahin dürfe **niemand** in der Familie von seiner Schwäche erfahren.



- Alarmierung am Samstagabend in ruhige Wohngegend
  - vor Ort zwei Mädchen im Alter von **ca. 14 Jahren**
  - Die Eltern des einen Mädchens sind über das Wochenende weggefahren, ihre Freundin übernachtet während dieser Zeit dort.
- Ersteindruck:
  - Patientin klagt über **plötzlich aufgetretene Unterleibsschmerzen**
  - sie erscheint **blass**, ist **tachykard** und **hypoton**
- Einen **Transport** in eine Klinik lehnt sie **entschieden ab**.
  - Sie reagiert agitiert und lehnt auch eine Verständigung ihrer **Eltern** oder die Hinzuziehung eines **Notarztes** entschieden ab.
  - Sie werde, betreut von ihrer Freundin, die Rückkehr ihrer Eltern abwarten.



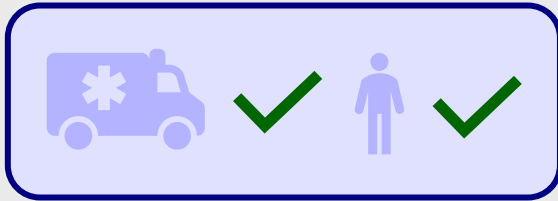
- Alarmierung zu **chirurgischem Notfall** in einer Wohnung
  - Anrufer war ein **WG-Mitbewohner** des Patienten
  - Dieser hatte eine größere Anzahl **leerer Tablettenblister** im Mülleimer der Küche gefunden.
  - Danach hatte er die Tür zum Zimmer des Patienten aufgebrochen und ihn mit **tiefen Schnittverletzungen** an den Handgelenken aufgefunden.
- Ersteindruck:
  - multiple **tiefe Schnittverletzungen** ohne spritzende Blutung
  - nach Abschätzung der Lachen **erheblicher Blutverlust**
- Der Patient erklärt, er **wolle nicht mehr leben**.
  - Er reagiert verlangsamt, ist aber **ansprechbar** und **koordiniert**.
  - Versorgungsbemühungen wehrt er ab.



*"Im Rettungsdienst steht man sowieso  
immer mit einem Bein im Knast."*

# TRANSPORTVERWEIGERUNG AUS STRAFRECHTLICHER SICHT

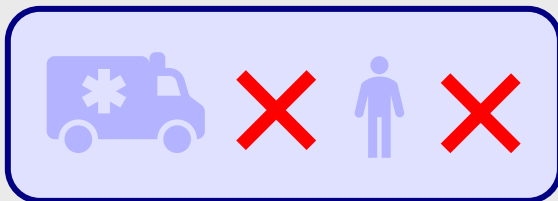
# Behandlungsindikation / Patientenwille



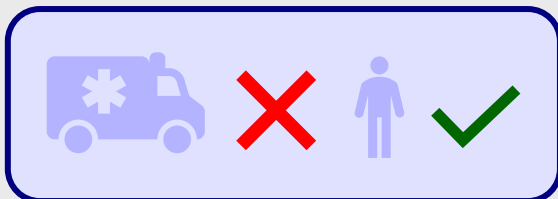
⇒ Behandlung / Transport



⇒ 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**



⇒ Die **Pflicht zur Hilfeleistung** im (medizinischen) Notfall betrifft jeden Bürger, insbesondere aber **Garanten**.

⇒ § 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“ (§ 13 StGB):

*„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.“*

⇒ **Generalklausel**: Auf alle Straftatbestände ergänzend anwendbar.

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

⇒ Meistens geht es um **Fahrlässigkeitstaten**:

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



⇒ 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**)

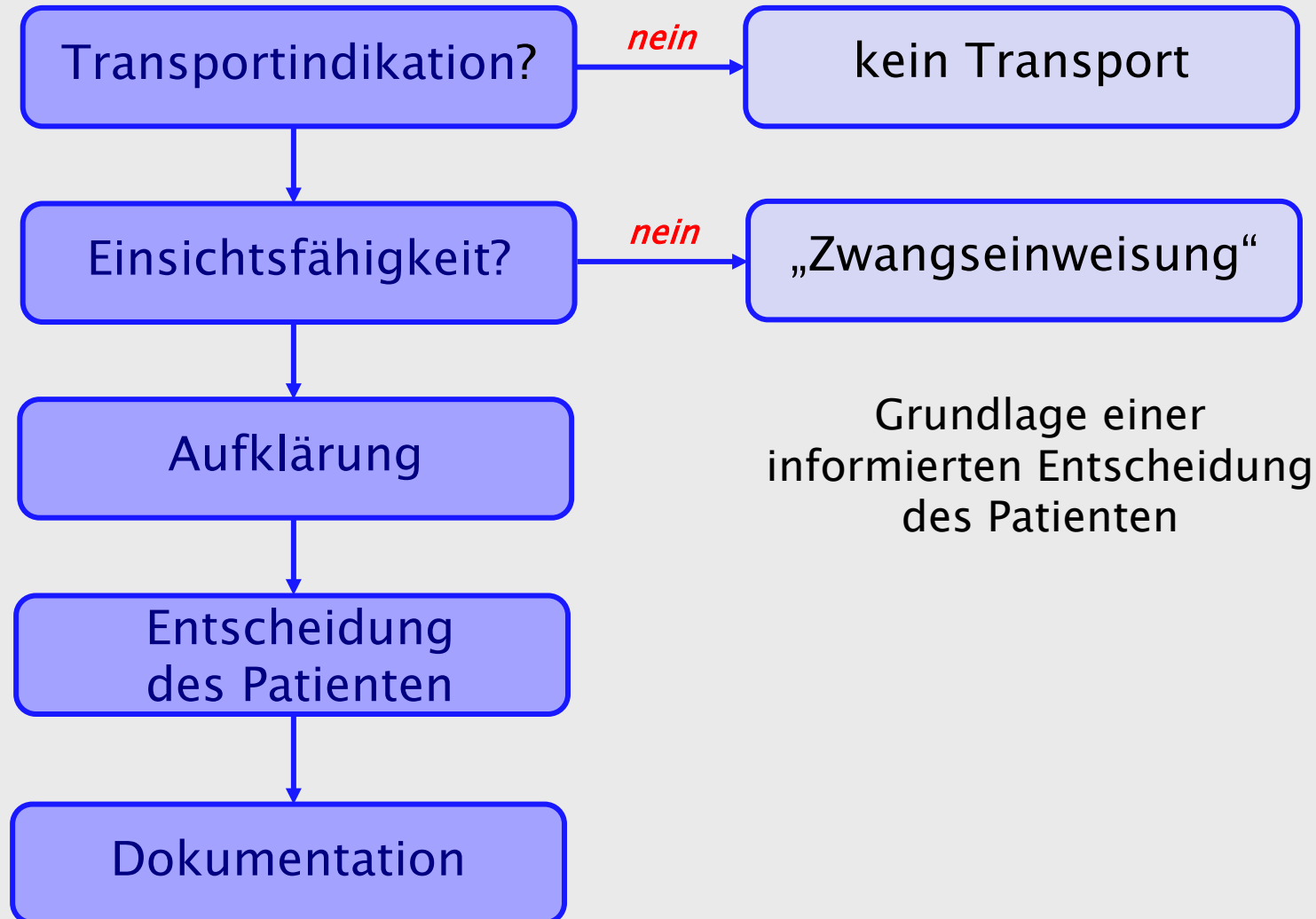
⇒ Helfer im **Rettungs-/Sanitätsdienst** sind **Garanten**.

# 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.



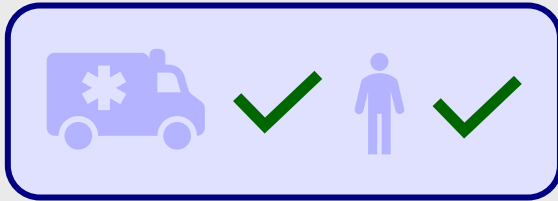
- ⇒ Fallbeispiel I
  - ▶ schwer alkoholisierte Patient
- ⇒ Fallbeispiel II
  - ▶ alkoholisierte Verletzte
- ⇒ Fallbeispiel III
  - ▶ versorgungsunwilliger Patient
- ⇒ Fallbeispiel IV
  - ▶ schwer erkrankte Minderjährige
- ⇒ Fallbeispiel V
  - ▶ Suizident



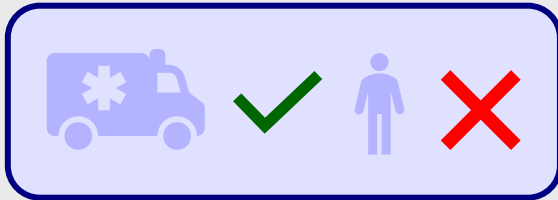
*Wenn wir nicht so wollen,  
wie der Patient will ...*

# ABLEHNUNG DES TRANSPORTS

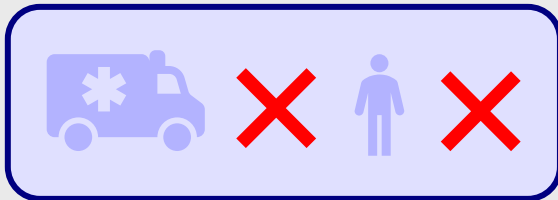
# Behandlungsindikation / Patientenwille



⇒ Behandlung / Transport



⇒ Behandlungs- / Transportverweigerung



⇒ fehlende Behandlungs- /  
Transportindikation



⇒ Ablehnung von  
Behandlung / Transport

# Beförderungspflicht?



*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.*

§ 38 RDG BW

# Aufgabe des Rettungsdienstes



## § 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, [...] **Notfallpatienten** vor Ort zu versorgen, dabei insbesondere Maßnahmen zur Erhaltung des Lebens oder zur Vermeidung gesundheitlicher Schäden einzuleiten, sie erforderlichenfalls 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.*

# Aufgabe des Rettungsdienstes



## § 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**).*



- ⇒ 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**
  - ▶ ansonsten nur für **Kranke, Verletzte** oder **sonst Hilfebedürftige**, die einer **medizinisch-fachlichen Betreuung** bedürfen.
  
- ⇒ Eine Beförderungspflicht für **andere Personen** besteht im Rettungsdienst nicht.



- Alarmierung am **Wochenende**, unklares internistisches Geschehen
  - in der Wohnung stellt sich der Anrufer **als junger Mann Mitte 20** dar
- Ersteindruck:
  - Der Patient macht einen **leidenden Eindruck**.
  - Er klagt über **Abgeschlagenheit**, starken **Schnupfen** und produktiven **Husten**.
  - Die Vitalwerte zeigen **keine auffälligen Befunde**.
- Der Patient bittet um einen Transport in die **Notaufnahme** oder eine **Notfallpraxis**.
  - Er möchte sich **gründlich untersuchen** und **Arzneimittel** zur Linderung seiner Beschwerden verordnen lassen.
  - Selbst **fahrfähig** fühle er sich nicht, ein **Hausbesuch** könne Stunden dauern.
  - Ein **Taxi** sei kostenpflichtig; er sei krank und benötige daher einen **Krankenwagen**.



- Auf Rückfahrt zur Wache winken **Passanten** das Fahrzeug heran.
  - Das Rettungsfachpersonal wird zu einer nahegelegenen Bank geführt.
  - Dort hat sich ein **älterer Herr** in etwas abgerissener Kleidung **zum Schlafen** gebettet.
  - Er trägt – der kalten Witterung angemessen – einen **Mantel**; **Decke** oder **Schlafsack** hat er nicht.
- Ersteindruck:
  - Der Patient macht einen **alkoholisierten Eindruck**, ist aber problemlos kommunikationsfähig.
- Die Passanten fordern einen Transport ein.
  - Man könne den Mann nicht in der Kälte liegen lassen.
  - Er solle im Krankenhaus erst einmal seinen **Rausch ausschlafen**.
  - Der Patient wirkt einem warmen Bett für die Nacht nicht gänzlich abgeneigt.

# 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.

# Verständigung Dritter



- ⇒ Soweit 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.

# Verweis auf Kostenfolgen



- ⇒ 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 dann, die Patienten darüber zumindest **aufzuklären** und das im Optimalfall schriftlich zu **dokumentieren**.

§ 44 Abs. 2 RDG BW

*Ist der Rettungsdiensteinsatz **wider besseren Wissens** oder infolge **grob fahrlässiger Unkenntnis** der Tatsachen veranlasst worden, kann der jeweilige Leistungserbringer von der veranlassenden Person des Einsatzes **Kostenersatz bis zur Höhe des Benutzungsentgelts** verlangen.*



⇒ Fallbeispiel VI

- ▶ erkälteter Patient

⇒ Fallbeispiel VII

- ▶ alkoholisierte Wohnsitzloser

⇒ Fallbeispiel VIII:

- Ein Rettungsmittel wird zu einer Einweisung disponiert.
- Verordnungen von Krankenhausbehandlung („**Einweisung**“) und Krankentransport („**Transportschein**“) 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.



- Alarmierung zu **chirurgischem Notfall** „Z. n. Schlägerei“
  - Bei Annäherung an die Einsatzstelle ist eine **Vielzahl von Personen** erkennbar.
  - Diese befinden sich offenbar in einer **körperlichen Auseinandersetzung**.
  - **Schlagwerkzeuge** sind erkennbar.
  - Einsatzfahrzeuge oder Kräfte der **Polizei** sind **nicht in Sicht**.
- Nach Eintreffen starker Polizeikräfte **beruhigt** sich die Lage.
  - Das Rettungsfachpersonal wird zu einem **Patienten** gerufen, der **Handschließen** trägt und von **zwei Beamten** fixiert wird, sich aber dennoch hin und her wirft.
  - Er weist auf den ersten Blick eine **stark blutende Kopfplatzwunde** auf.
- Die Polizei bittet um einen **Transport in die nächste Klinik**.
  - Kräfte zur Begleitung seien nicht frei.
  - Ein Streifenwagen werde aber **baldmöglichst** zur Klinik nachkommen.



- Alarmierung dringlich in ein ländliches **Haus der Grundversorgung**
  - Es sei eine **Verlegung per RTW** zum Maximalversorger erforderlich.
- Lage in der **Notaufnahme**:
  - Der Patient wartet bereits mit einem Team der Intensivstation.
  - Er ist **intubiert** und **beatmet** und wird über einen zentralen Zugang mit einer Vielzahl von Arzneimitteln über **Perfusoren** versorgt.
  - Das **Beatmungsgerät** der Klinik, die **Perfusoren** und **Monitore** müssten mitgeführt werden.
  - Die **ärztliche Begleitung** werde ein junger **Arzt in Weiterbildung** übernehmen.
- Lage im **Fahrzeug**:
  - Es gibt weder für das **Beatmungsgerät** noch für die **Monitore Halterungen**; für die **Perfusoren** sind nicht annähernd genügend Halterungen vorhanden.
  - Es sind keine ausreichenden **Stromanschlüsse** vorhanden.

# 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.



⇒ 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 regelmäßig **keine Verpflichtung**.



- ⇒ Rettungsfachpersonal ist grundsätzlich an eine **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.
- ⇒ 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).



*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

# Danke!



## Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Thomas Hochstein

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

