

Zur Handhabung der Notkompetenz

Regionales Landrecht?

Die praktische Handhabung der Notkompetenz ähnelt regionalem Landrecht. Von Region zu Region haben sich unterschiedliche Praxislösungen gebildet – mit zum Teil erheblichem Risiko.

Das hessische Sozialministerium hat einen Erlass zur Handhabung erweiterter Maßnahmen durch das Rettungsfachpersonal erarbeitet. In dieser Grundsatzregelung wird eine strukturierte Aus- und Fortbildung in Form von standardisierten Algorithmen gefordert. Auf Basis dessen werden die Intubation, periphere Venenpunktion sowie die Gabe bestimmter Medikamente, unter anderem Benzodiazepin bei Krampfanfällen, freigegeben. Unter anderem wird die Einwilligung des Patienten oder seines gesetzlichen Betreuers sowie deren Aufklärung verlangt.

Bedenklich bei diesem Erlass ist eine Passage in der Vorbemerkung. Hier ist der Hinweis enthalten, dass die Durchführung von ärztlichen Maßnahmen zur Versorgung von Patienten eindeutig unter dem Arztvorbehalt zur Ausübung der Heilkunde steht. Die Nichtvornahme einer medizinisch gebotenen Maßnahme kommt jedoch einer falschen Versorgung gleich. Nach den Bestimmungen des Strafgesetzbuches ergibt sich daraus für den Rettungsassistenten die Notwendigkeit, in bestimmten Situationen ärztliche Maßnahmen durchzuführen.

Auch für den Rettungsdienst im Stadt- und Landkreis Hildesheim (Niedersachsen) existieren schriftlich niedergelegte Richtlinien zur Notkompetenz (vgl. Seite 64ff.)

Sowohl im hessischen Sozialministerium als auch im Rettungsdienstbereich Hildesheim wird davon ausgegangen, dass die jeweiligen Regelungen Rechtssicherheit schaffen und die Kompetenzen des Rettungsfachpersonals klarer regeln. Doch der Schein trügt. Das Rettungsassistentengesetz definiert den Rettungsassistenten als Helfer des Arztes. Es fehlt trotz jahrelanger Forderung eine Ergänzung, etwa dieser Art:

„Der Rettungsassistent soll diejenigen Maßnahmen am Patienten durchführen,

die erforderlich sind, um einer vitalen Bedrohung wirkungsvoll zu begegnen, gesundheitliche Folgeschäden zu vermeiden und Schmerzen zu lindern. Die Grundkompetenz des Rettungsassistenten soll dabei folgende Bereiche umfassen: Diagnostik der vitalen Funktionen und Basisuntersuchung, lebensrettende Sofortmaßnahmen, Immobilisation sowie pflegerische und betreuende Maßnahmen, Vorbereitung und Durchführung von Patiententransporten. Daneben soll dem Rettungsassistenten eine erweiterte Kompetenz mit gesonderter Dokumentationspflicht zustehen. Die Auswahl und Anwendung der Maßnahmen innerhalb der erweiterten Kompetenz erfolgt durch Festlegung von Richtlinien des ärztlichen Leiters Rettungsdienst.“

Überholte Diskussion?

Mangels einer solchen Ergänzung bleibt es bei der Frage, ob der Rettungsassistent, der erweiterte Maßnahmen ergreift, gegen das Heilpraktikergesetz verstößt oder nicht. Dort heißt es: „Wer ohne Erlaubnis die Heilkunde ausübt, wird mit Gefängnis bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe, oder mit einer dieser Strafen bestraft. Als Ausübung der Heilkunde im Sinne dieses Gesetzes wird die berufsmäßige oder gewerblich vorgenommene Tätigkeit der Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen definiert.“

Mehr und mehr Juristen haben sich mittlerweile der Auffassung angeschlossen, dass der Rettungsassistent als berufsmäßiger Gehilfe nicht eigenständig abrechnet, keinem eigenen Gewerbe nachgeht oder eigene finanzielle Interessen hat. Er wird vielmehr im Rahmen einer Generaldelegation für den später eintreffenden Arzt bei dessen Ausübung der Heilkunde als Gehilfe tätig. Insofern

wird von den Verfechtern dieser Auffassung die gesamte Notkompetenz-Diskussion in herkömmlicher Form als überholt angesehen und abgelehnt.

Während in Hildesheim diese Rechtsmeinung offensichtlich vorausgesetzt wird, betont man in Hessen gerade das Gegenteil. Dort wird an dem Verstoß gegen den Arztvorbehalt grundsätzlich festgehalten. Wer aber den Tatbestand des Verstoßes gegen das Heilpraktikergesetz anerkennt, kann nur über den rechtfertigenden Notstand ausnahmsweise die Straffreiheit herbeiführen. Dieser Rechtfertigungsgrund im Strafgesetzbuch kann aber nicht per Erlass „angeordnet“ werden.

Folgt man der hier vertretenen Auffassung, dass eine Generaldelegation beim Ergreifen solcher invasiver Maßnahmen vorliegt, ergibt sich im Hildesheimer Modell die Konsequenz, dass der Arzt die Anordnungsverantwortung trägt, also für die Organisation und Auswahl der Mitarbeiter haftet. Risiken, die auch aus ärztlicher Sicht zumindest zu diskutieren sind. In dieser Richtung fehlt es auch ärztlicherseits bisher an klaren Aussagen.

Der Rettungsassistent hingegen trägt in einem solchen Modell die Durchführungsverantwortung, haftet also, wenn er dem Patienten einen Schaden zufügt. Auch diese Haftungsrisiken sollten durchdacht und entsprechend abgesichert sein.

Fazit: Konzepte für eine Novelle des Rettungsassistentengesetzes liegen vor, der Gesetzgeber ist längst gefordert. Selbst wenn er wegen der finanziellen Folgen die dreijährige Ausbildung nicht zügig auf den Weg bringt, sollte er schnellstmöglich eine Ergänzung im Rettungsassistentengesetz vornehmen. Bundesärztekammer, Ministerien und Fachverbände sollten parallel dazu ihre Stellungnahmen den praktischen Bedürfnissen anpassen und klar Position beziehen: Ein Rettungsassistent, der in Richtlinien vorgegebene invasive Maßnahmen ergreift, verstoße nicht gegen den Arztvorbehalt im Heilpraktikergesetz. Auch damit wäre der Weg frei für einheitliche Delegationsmodelle, die dann tatsächlich dem Rettungsfachpersonal Rechtssicherheit bieten.

Bernd Spengler, Fachanwalt für Arbeitsrecht, www.kanzlei-spengler.de (Text)