

„Über den Schatten springen?“

Notfallsanitäter mit Teilapprobation - eine Perspektive?

Jörg Blau

Ärztlicher Leiter Rettungsdienst des MTK





FRAG
DOCH MAL DIE
MAUS

- Definition
- Einführung
- Die Kontroverse
- Die Lage vor Ort
- Wie könnte es weitergehen?

Approbation

=

Anerkennung/Genehmigung

als

den entsprechenden Beruf
selbstständig und
eigenverantwortlich
auszuüben

Was darf der Notfallsanitäter tun?



Rechtliche Kompetenzen von Notfallsanitätern

Die Johanniter Region Mannheim · 05.12.2018

Thomas Hochstein



Ausübung der Heilkunde



§ 1 Abs. 2 HeilprG

"Ausübung der Heilkunde [...] ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen [...]."

„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

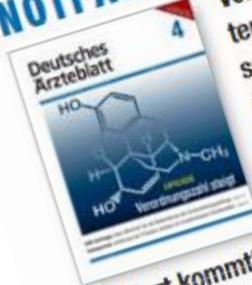
Thomas Hochstein

„Was darf der Notfallsanitäter tun?“

9

NOTFALLSANITÄTER
Vom Rettungsassistenten zum Notfallsanitäter: Die alte Ausbildung soll reformiert werden (DA 4/2013: „Notfallsanitäter: Handeln, bis der Arzt kommt“ von Thomas Gerst).

Kaum ein Unterschied



Eigenständiges Handeln der Notfallsanitäter lässt sich nicht in Standards abbilden

18.10.2019, 13:38 Uhr



Foto: K. von Frieling

BRK gegen den Änderungsantrag der Regierungskoalition

Das Bayerische Rote Kreuz spricht sich mit Nachdruck für die vom Bundesrat beschlossene Gesetzesinitiative zur Rechtssicherheit von Notfallsanitätern aus. Sie würde den Handlungsspielraum der Notfallsanitäter nicht inhaltlich erweitern oder gar ärztliche Tätigkeit ersetzen, sondern lediglich eine höhere Rechtssicherheit bewirken: „Der formale Verstoß gegen nebenstrafrechtliche Tatbestände (HeilprG) würde sicher entfallen – ohne die Unsicherheit einer Einzelfallabwägung über den rechtfertigenden Notstand.“ Die Freistellung vom Heilkundevorbehalt würde auch kein höheres Haftungsrisiko für die Notfallsanitäter erzeugen, so das

BRK: „Jeder haftet in einem gewissen Rahmen für seine Handlungen, gleich ob er vom Arzt delegierte Handlungen durchführt oder eigenständig als Notfallsanitäter Heilbehandlung präklinisch durchführt.“

Die mit dem Änderungsantrag der Bundestagsfraktionen CDU/CSU und SPD vorgeschlagene alleinige Erteilung von weiteren standardisierten und delegierten Handlungsoptionen werde diesem Ziel nicht gerecht. Es würden immer unvorhergesehene und nicht vorausplanbare Notfallsituationen dazu führen, dass die Notfallsanitäter nach wie vor zur Rettung von Menschenleben zum eigenständigen Handeln gezwungen seien. Dies lasse sich nicht in Standards abbilden. Notfallsanitäter wären damit weiterhin alltäglich einer rechtlichen Unsicherheit ausgesetzt. Dies gelte es durch die Erteilung der Erlaubnis zur Ergreifung von heilkundlichen Maßnahmen zur Lebensrettung durch Notfallsanitäter zu verhindern.

Auch das Innenministerium Rheinland-Pfalz und der DRK-Rettungsdienst Rheinhessen-Nahe äußern sich zur Diskussion. Sie schreiben in einer gleichlautenden Pressemitteilung, Notfallsanitäter würden sich in Einsätzen rechtlich zwischen dem Heilkundevorbehalt, der nur für Ärzte die selbstständigen Maßnahmen der Heilkunde vorsieht, und dem Tatbestand der Körperverletzung durch Unterlassen befinden. Notfallsanitäter sollten bei fehlender Anwesenheit eines Arztes, heilkundlich notwendige Maßnahmen ergreifen können, ohne dabei in einen rechtlichen Zwiespalt zu geraten. Der DRK-Landesverband Rheinland-Pfalz begrüße und unterstütze die Initiative und das Engagement der rheinland-pfälzischen Landesregierung zur Stärkung des Berufsbildes Notfallsanitäter ausdrücklich. Man hoffe, dass der Gesetzesantrag erfolgreich verläuft.

In Verbindung stehende Artikel:

[Änderungsantrag der Regierungskoalition zum Notfallsanitätergesetz zurückgezogen](#) (22.10.2019 09:55)

[Öffentliche Anhörung zur Heilkundekompetenz für Notfallsanitäter](#) (21.10.2019 16:32)

[Ver.di will Ausnahme vom Heilkundevorbehalt für Notfallsanitäter](#) (17.10.2019 16:31)

[Regierungsparteien lehnen heilkundliche Maßnahmen für Notfallsanitäter ab](#) (16.10.2019 16:33)

[„Ärztlich tätig sein kann und darf nur der Arzt“](#) (11.10.2019 09:00)

[Bundesrat debattiert über Gesetzesänderung für Notfallsanitäter](#) (09.10.2019 09:53)

[Ist das Heilpraktikergesetz im Rettungsdienst anwendbar?](#) (13.09.2019 11:16)



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

1. In § 4 Absatz 2 Nummer 2 wird Buchstabe c) wie folgt gefasst:

„c) eigenständiges Durchführen von heilkundlichen Maßnahmen, die von der zuständigen Behörde des jeweiligen Landes zu veranlassen, vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst oder entsprechend verantwortlichen Ärztinnen oder Ärzten standardmäßig vorzugeben, zu überprüfen und zu verantworten sind und sich auf notfallmedizinische Zustandsbilder und –situationen einschließlich von solchen Zustandsbildern und –situationen erstrecken, in denen ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt, wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind oder eine Medikamentengabe zu veranlassen ist.“



STELLUNGNAHME zur Änderung des Notfallsanitätärgesetzes

Stellungnahme

zur Änderungsantrag Ausschussdrucksache 19(14)108.1
vom 11.10.2019 der Fraktionen der CDU/CSU und SPD
zur Änderung des § 4 Notfallsanitätärgesetz

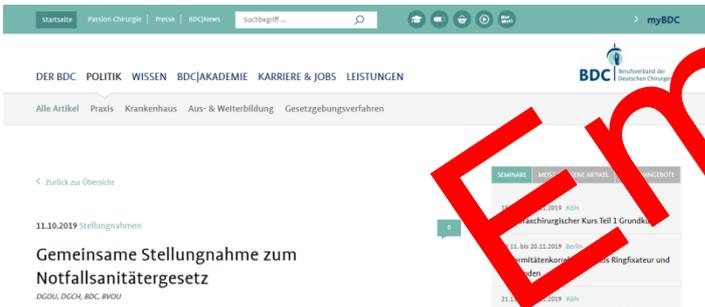
Emotionen



BDA / DGAI Roritzerstr. 27 90419 Nürnberg

Nürnberg, 08.10.2019

Kommentar der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten (BDA) zu der Stellungnahme des Deutschen Berufsverbandes Rettungsdienst e.V. (DBRD) zur Ausrichtung der Telemedizin im Rahmen notärztlicher Konsultation vom 26.09.2019



Delegation vs. Substitution
Patientensicherheit

Rechtssicherheit für Personal

Delegation vs. Substitution
Patientensicherheit

Die Kontroverse

Was darf der Notfallsanitäter tun?



Rechtliche Kompetenzen von Notfallsanitätern
Die Johanniter Region Mannheim - 05.12.2018

Thomas Hochstein



Einwilligungs-
fähigkeit



Aufklärung



Einwilligung



Durchführung
lege artis

Voraussetzungen der Maßnahmen



„Was darf der Notfallsanitäter tun?“

„Notkompetenz“

freie
Durchführung

1.c)

freie Auswahl
der Maßnahme

zwingende
Erforderlichkeit

Nichterreichbarkeit
eines Arztes

Aufklärung

Einwilligung des Patienten

„Vorabdelegation“

2.c)

Bindung an
Delegation

Bindung an
Delegation

Eingangskriterien
liegen vor

Anwesenheit eines
Arztes nicht erforderlich

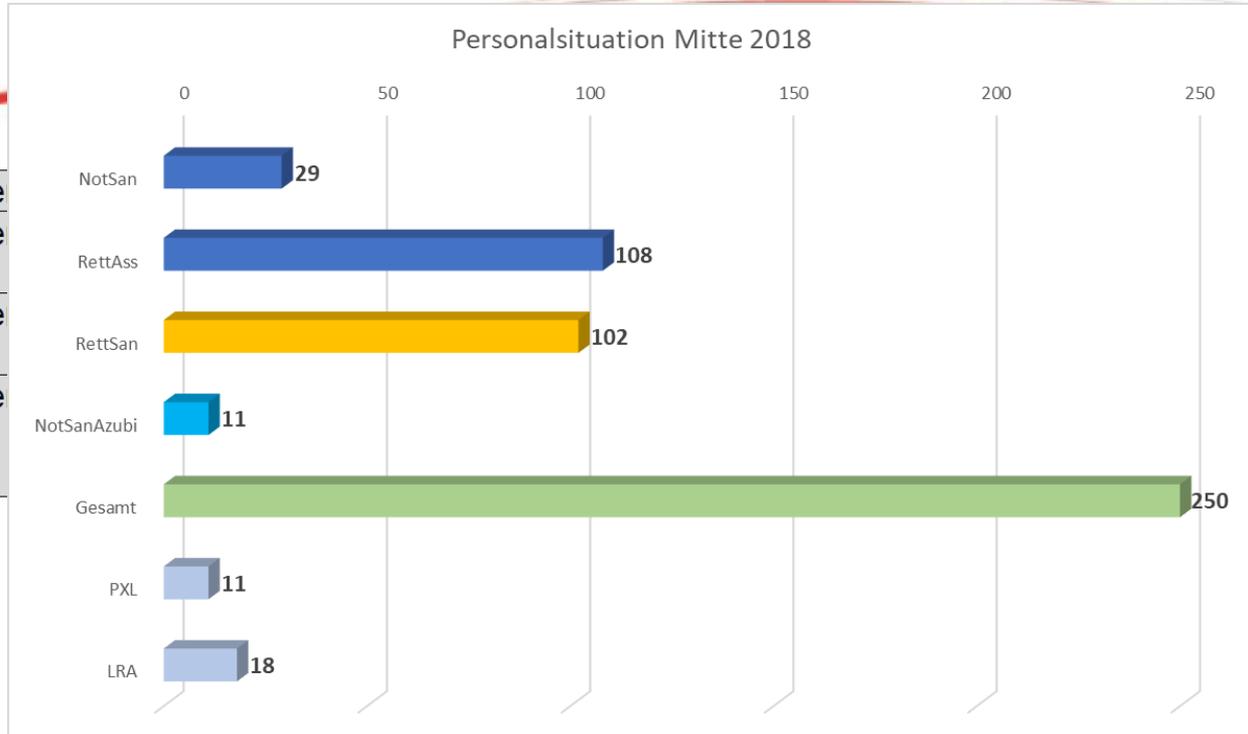
Beherrschung
der Maßnahme

Thomas Hochstein

„Was darf der Notfallsanitäter tun?“

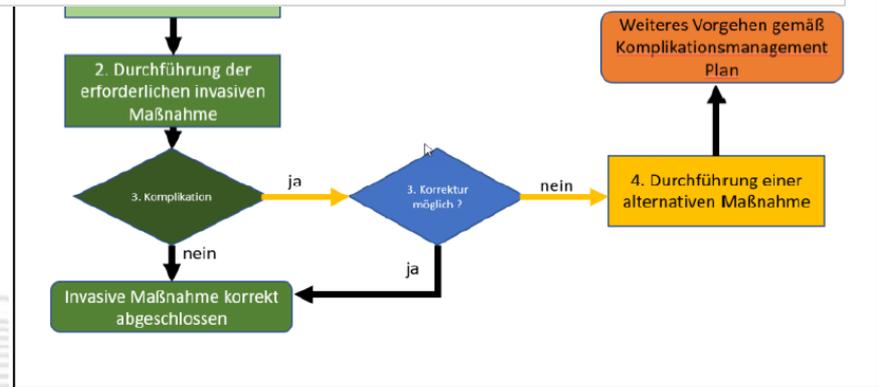
„Beherrschen“

Kompete
Kompete
Kompete
Kompete

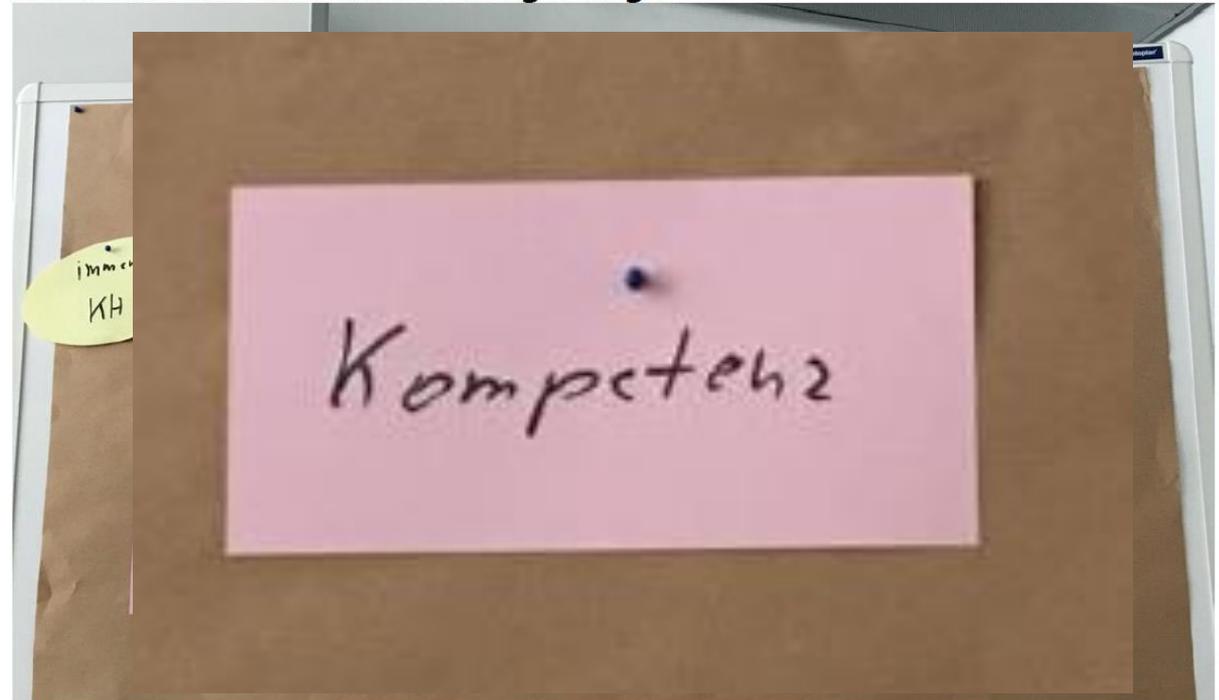


1997 bis 2018		
RD Einsätze	EVM gesamt	Jahr
467383	7946	360

In 2018 verteilen sich
419 EVM auf 137 NotSan/RettAss
3 Maßnahmen/MA/Jahr



Nachteile der Mitfahrtverweigerung:



- Häufigster Beschwerdegrund
- größtes Haftungsrisiko

Vollausbildung

- hochqualifizierte Ausbildung
Ja- im Vergleich mit zuvor
- Beherrschen
Nein- Kennen und Können
- Aufklärung
Unzureichende Kenntnisse
- Einschätzung komplexer medizinischer Vorgänge
Unzureichende Kenntnisse

**Thüringer Rettungsdienstgesetz (ThürRettG)
§ 16a
Durchführung von heilkundlichen Maßnahmen
im Notfalleinsatz**

(1) Notfallsanitäter handeln nicht rechtswidrig, wenn sie bei der eigenverantwortlichen Durchführung von Maßnahmen im Notfalleinsatz im Sinne des § 4 Abs. 2 Nr. 1 Buchst. c NotSanG bis zum Eintreffen des Notarztes oder bis zu dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung die Heilkunde ausüben. Sie haben gegenüber dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst regelmäßig nachzuweisen, dass sie die in der Ausbildung erlernten, auch invasiven Maßnahmen weiterhin beherrschen.

(2) Neben der Durchführung der in Absatz 1 Satz 1 genannten Maßnahmen gehört es insbesondere auch zu den Aufgaben der Notfallsanitäter, im Rahmen der Mitwirkung nach individueller Delegation durch den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst eigenständig heilkundliche Maßnahmen im Sinne des § 4 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. c NotSanG durchzuführen. Die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst stellen für die an die Notfallsanitäter zu delegierenden ärztlichen Behandlungsmaßnahmen einschließlich der Medikamentengabe einheitliche standardmäßige Vorgaben sowie Verfahrensregelungen zur regelmäßigen Überprüfung sicher. Sie orientieren sich bei der Erarbeitung und Aktualisierung der standardmäßigen Vorgaben an den von der Landesärztekammer Thüringen auf der Grundlage des aktuellen wissenschaftlichen Fachstandards veröffentlichten Empfehlungen. Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst kann im Einzelfall nach einer Überprüfung die Delegation nach Satz 1 ganz oder teilweise zurücknehmen, wenn die fachliche oder persönliche Eignung des Notfallsanitäters nicht mehr gegeben ist

Gesetzliche Regelungen

1. Rettungsdienstgesetze anpassen
2. Strukturierte Weiterbildung
 - Zeitraum x (3 bis 5 Jahre)

Die vermeintliche Herstellung von Rechtssicherheit durch Nutzung moderner Kommunikationsmittel (hier scheint am ehesten Telemedizin gemeint zu sein), konterkariert einerseits das Ausbildungsziel mit eigenverantwortlichem Kompetenzrahmen und ist zudem aktuell in weniger als 1 % der Rettungsdienstbereiche verfügbar.

**Qualifizierter Notfallsanitater mit der
Kompetenz des Beherrschens und
entsprechender Rechtssicherheit**

z.B. keine Anwendbarkeit von § 5 HeilprG

Eine neue/weitere Diskussion!

Bundesdrucksache vom 18.11.2019

Anlage 2

Stellungnahme der Bundesregierung

Die Bundesregierung nimmt zu dem Gesetzentwurf des Bundesrates wie folgt Stellung:

Die Bundesregierung teilt das Ziel des Bundesrates, mehr Rechtssicherheit für die Berufsangehörigen und mehr Handlungssicherheit in Notfallsituationen zu schaffen.

Die Bundesregierung nimmt wahr, dass eine Verbesserung der Rechtssicherheit bei der Berufsausbildung ein wichtiges Anliegen ist, das die Länder und die einschlägigen Fachverbände sowie die Berufsangehörigen haben. Gegenstand der Anhörung zum Entwurf eines Gesetzes über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten war deshalb unter anderem ein Vorschlag, den das Bundesministerium für Gesundheit den Fraktionen der CDU/CSU und SPD unterbreitet hatte. Er war jedoch gerade bei den Betroffenen auch auf Kritik gestoßen.

Die Bundesregierung hält vor diesem Hintergrund einen Dialog zwischen den Beteiligten, in den auch Expertinnen und Experten eingebunden werden sollten, mit dem Ziel einer für alle Seiten tragfähigen Lösung für sinnvoll und angemessen.

Das Bundesministerium für Gesundheit erklärt sich bereit, einen solchen Dialog zu initiieren.