

Auszug aus dem Werk

Möglichkeiten und Grenzen einer selbständigen Erstversorgung von Notfall- und Akutpatienten durch (nichtärztliches) Rettungsfachpersonal

von Dr. Gerhard Nadler

Gerichtliche Entscheidungen zum Rechtsproblem

An gerichtlichen Entscheidungen liegen dazu - soweit bekannt - bisher ausschließlich drei arbeitsgerichtliche Entscheidungen vor. Zu diesen Verfahren war es gekommen, nachdem Notärzte die Arbeitgeber von Rettungsfachpersonal zu arbeitsrechtlichen Konsequenzen gedrängt hatten, weil ihnen die dringend notwendige und korrekte Durchführung sog. invasiver medizinischer Maßnahmen durch Rettungsfachpersonal nicht genehm war. Im Jahre 1990 hatte das Arbeitsgericht Elmshorn (21) über einen Fall zu entscheiden, in dem zwei Rettungssanitäter einem Patienten mit Herzinfarkt und Lungenödem einen venösen Zugang legten und dann Diazepam sowie Furosemid verabreichten, während der Notarzt auf Anfahrt war. Das Gericht kam zu dem Ergebnis, daß das Handeln des Rettungsdienstpersonals rechtmäßig war. Aus der Begründung des Urteils läßt sich folgendes entnehmen:

- 1) Der Rettungssanitäter hat sich aufgrund seiner Garantenstellung rechtmäßig verhalten.
- 2) Die Verabreichung der Medikamente ist durch einen Rechtfertigungsgrund gedeckt. Der Rettungssanitäter hat gehandelt wie es medizinisch erforderlich war, jedoch nicht übermäßig. Die vorgenommenen medizinischen Tätigkeiten sind solche gewesen, die auch ein Arzt in dieser Situation vorgenommen hätte.
- 3) Die Kompetenzen und damit Verantwortlichkeiten zwischen den Tätigkeiten des Arztes und des Rettungssanitäters müssen gewahrt bleiben. Wo allerdings die Handlungspflicht des Garanten anzusetzen ist, ist schwierig und jeweils aufgrund aller Umstände des Einzelfalles zu bestimmen.

Hervorzuheben ist, daß für das Gericht die Garantenstellung des Rettungssanitäters ein ganz wesentlicher Aspekt zur Rechtfertigung des Handelns war. Interessant ist, daß der Entscheidung nur zu entnehmen ist, das Handeln sei durch einen Rechtfertigungsgrund gedeckt, allerdings wird dieser nicht benannt.

Bereits ein Jahr zuvor hatte das Landesarbeitsgericht Baden-Württemberg (22) im zweiten Rechtszug eines Beschlußverfahrens über das Handeln zweier Rettungssanitäter zu befinden. Sie legten einem Patienten mit schwerer Gastrointestinalblutung zwei venöse Zugänge und verabreichten dann Infusionen, während der Notarzt noch auf Anfahrt war. Aus den Gründen läßt sich entnehmen, daß das Gericht das Handeln der Rettungssanitäter für nicht tatbestandsmäßig im Hinblick auf §§ 1 II, 5 HPG ansah und die Körperverletzung schon durch die mutmaßliche Einwilligung des Patienten für gerechtfertigt hielt.

Ansicht des Verfassers

Nach meiner Ansicht, die ich bereits seit vielen Jahren so vertrete, ist die Durchführung invasiver medizinischer Maßnahmen durch Rettungsassistenten und Rettungssanitäter im Rahmen der Erstversorgung im Rettungsdienstinsatz nicht tatbestandsmäßig hinsichtlich §§ 1 II, 5 HPG, sofern das (nichtärztliche) Rettungsfachpersonal die Maßnahme beherrscht und der Patient innerhalb einer vertretbaren Zeit einem Arzt zugeführt wird, also keine autonome medizinische Behandlung erfolgt. (23) Diese Ansicht ergibt sich vornehmlich aus h. M. zum selbständigen Handeln von Angehörigen der Heil(hilfs)berufe (vgl. oben) in Verbindung mit § 3 RettAssG (... bis zur Übernahme der Behandlung durch einen Arzt lebensrettende Maßnahmen durchführen ...). Weiterhin ist einerseits ein Handeln im Rahmen der „Sozialadäquanz“ nach h.M. tatbestandsausschließend (24) und andererseits gehört die Durchführung „grundsätzlich gefahrenbehafteter medizinischer Maßnahmen“ im Rahmen der

präklinischen Erstversorgung, dem jeweiligen Stand der Medizin entsprechend, schon seit jeher zum Handlungsspektrum von Sanitätern (25). Im übrigen ist der Rettungsdienst durch öffentliches Recht organisiert, das auch den primären Einsatz von Rettungsfachpersonal ohne Arzt vorsieht (26). Das Erfordernis, daß nichtärztliches Rettungsfachpersonal bei dieser Organisationsform, zumindest in bestimmten Situationen, invasive medizinische Maßnahmen durchführen muß, war dem Gesetzgeber bekannt (27), er nahm es wohl billigend in Kauf. Ein weiterer gewichtiger Aspekt in diesem Kontext ist die Garantenstellung aus § 13 StGB.

Zweifelsohne bedarf eine invasive medizinische Maßnahme – als tatbestandliche Körperverletzung – zur Rechtmäßigkeit der rechtfertigenden Einwilligung. (28)

Kritik an der „Notkompetenz im rechtfertigenden Notstand“

Nach einem Teil des Schrifttums des Rettungswesens, insbesondere des älteren Schrifttums, soll die eigenverantwortlich-selbständige Durchführung sog. "invasiver medizinischer Maßnahmen" durch (nichtärztliches) Rettungsfachpersonal nur in den ultima-ratio-Fällen des rechtfertigenden Notstandes (§ 34 StGB) gerechtfertigt sein (29).

Dieser Auffassung ist u.a. entgegenzuhalten, daß § 34 StGB zwar als Rechtfertigungsgrund bei einer Güter- oder Interessenkollision, nicht aber bei einer Kollision von Rechtspflichten in Betracht kommt (30). Nach allgemeiner Auffassung hat das (nichtärztliche) Rettungsfachpersonal im Dienst eine Garantenstellung (§ 13 StGB) gegenüber Notfall- und Akutpatienten inne und damit eine besondere Rechtspflicht (31). Aufgrund dieser Garantenstellung hat der Rettungsassistent und der Rettungssanitäter die Rechtspflicht, dem Notfall- und Akutpatienten umgehend eine (dem medizinischen Standard entsprechende) Erstversorgung zukommen zu lassen.

Bei einer Güter- oder Interessenkollision darf gemäß § 34 StGB in ein fremdes Rechtsgut eingegriffen werden. Im Unterschied dazu müssen der Rettungsassistent und der Rettungssanitäter nach der aus der Garantenstellung resultierenden Rechtspflicht handeln, um die Rechtsgüter der Patienten zu schützen – dabei verletzen sie zwar, sofern man bei Durchführung sog. "invasiver medizinischer Maßnahmen" außerhalb ärztlicher Weisung von der Tatbestandsmäßigkeit hinsichtlich § 1 II HPG ausgeht, eine Rechtsvorschrift, aber (zumindest unmittelbar) kein fremdes Rechtsgut (32). Es liegt also eine Kollision zwischen der Handlungspflicht aus der Garantenstellung und, sofern man diese überhaupt für gegeben hält, der Unterlassungspflicht aus dem Heilpraktikergesetz vor.

Nicht § 34 StGB (rechtfertigender Notstand), sondern das Rechtsinstitut der „rechtfertigenden Pflichtenkollision“ kommt als (strafrechtlicher) Rechtfertigungsgrund in Betracht, wenn man von einem generellen Arztvorbehalt aus § 1 II HPG ausgeht. Die selbständige Durchführung sog. "invasiver medizinischer Maßnahmen" durch (nichtärztliches) Rettungsfachpersonal zur Erstversorgung im Rettungsdienst ist, sofern sie vollständig beherrscht und „lege artis“ durchgeführt werden, außerhalb eines Supervisionsverhältnisses (33) dann gerechtfertigt, wenn umgehendes Handeln notwendig erscheint und keine adäquate Alternative besteht (34) sowie subjektiv Rettungswille besteht. (35)

Gerhard Nadler, Möglichkeiten und Grenzen einer selbständigen Erstversorgung von Notfall- und Akutpatienten durch (nichtärztliches) Rettungsfachpersonal, Verlag FAERIE'S INKPOT, Mannheim, 2007