



# Delegation in der Notfallmedizin

NOW to GO am 07.06.2018

# RECHTLICHER HINWEIS

Der Inhalt des hiesigen Vortrags stellt die persönliche Rechtsauffassung des Referenten anhand der Gesetzesmaterialien dar. Sowohl Inhalt als auch Rechtsauffassung beanspruchen keine Vollständigkeit. Der hiesige Inhalt stellt keine verbindliche Handlungsanweisung dar und ist auch nicht als Rechtsgutachten o.Ä. geeignet. Im Falle einer rechtlichen Auseinandersetzung besteht keine Gewähr dafür, dass die hier seitens des Referenten geäußerte Rechtsauffassung einer gerichtlichen Überprüfung Stand hält. Insbesondere sind mögliche nachteilige zivilrechtliche, berufsrechtliche und strafrechtliche Folgen nicht ausgeschlossen. Die Urheberrechte dieser Folien liegen und verbleiben bei dem Referenten.

Mit wem Sie es zu tun haben



## Jan Gregor Steenberg, LL.M.

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Medizinrecht

Fachanwalt für gewerblichen Rechtsschutz

Lehrrettungsassistent

Dipl. Rettungssanitäter HF (CH)

# Agenda



Problemaufriss



Klinische Notfallmedizin

-

Notaufnahme



Präklinische Notfallmedizin

# Agenda



Problemaufriss



Klinische Notfallmedizin

-  
Notaufnahme



Präklinische Notfallmedizin

# Gründe für eine Delegation ärztlicher Maßnahmen

Dossier Ärztemangel

Pflege- und Ärztemangel: Ver-

Dossier  
Ärztemangel

SEITE EINS  
Pflege- und Ärztemangel: Verstehen reicht r

Dtsch Arztebl 2018; 115(22): A-1029  
Maibach-Nagel, Egbert

Briefe & Kommentare Statistik

Dass der Staat auf die inzwischen unübersehbaren Mangelsituationen im Bereich der Pflege, aber auch der ärztlichen Versorgung nicht reagiert, kann keiner mehr behaupten: Beabsichtigte 13 000 per Finanzierungs über die gesetzlichen Krankenkassen geregelte -liche Stelle in der Altenpflege, eine angekün-

Dt. Ärzteblatt 2018; 115 (22)



# Was kann delegiert werden?

„Die Arbeitsteilung zwischen ärztlichen und nichtärztlichen Mitarbeitern ist grundsätzlich so zu organisieren, dass medizinische Leistungen, **die ärztliches Fachwissen voraussetzen**, von entsprechend ausgebildeten Ärzten durchgeführt werden, alle übrigen Maßnahmen und insbesondere Pflegemaßnahmen hingegen von Mitarbeitern, die für diese Aufgaben geschult sind.“

(MüKoBGB/Wagner BGB § 630a Rn. 88-90)

# Höchstpersönliche Leistungen des Arztes

- Anamnese
- Indikationsstellung
- Untersuchung des Patienten einschließlich invasiver diagnostischer Leistungen
- Stellen der Diagnose
- Aufklärung und Beratung des Patienten
- Entscheidung über die Therapie
- Durchführung invasiver Therapien einschließlich der Kernleistungen operativer Eingriffe

([Persönliche Leistungserbringung](#) – Stellungnahme BÄK und KBV 2008)

Rechtsprechung:

<https://www.justiz.sachsen.de/esamosweb/documents/4U1857.07.pdf>

<http://www.landesrecht.rlp.de/jportal/portal/t/7qe/page/bsrlpprod.psml?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&doc.id=KORE742822004&doc.part=L>



# Unterschiede Klinik - Präklinik

## Präklinik

- Ggf. (noch) kein Arzt an der Einsatzstelle
- SOPs (immer noch schwierig)
- Ggf. keine ärztliche Diagnose
- Mangelnde gesetzliche Grundlagen, wenig Rechtsprechung

## Klinik

- In aller Regel ein Arzt vor Ort
- SOPs werden regelmäßig umgesetzt und angewandt
- Ärztliche Diagnose gesichert
- Ausführliche Stellungnahmen und Rechtsprechung

# Agenda



Problemaufriss



Klinische Notfallmedizin

-  
Notaufnahme



Präklinische Notfallmedizin

# Delegation auf pflegende Berufe

- Als generell delegationsfähig angesehen werden:
  - Subkutane, intramuskuläre und intravenöse Injektionen
  - Injektionen in den Infusionsschlauch bei liegendem Infusionssystem sowie eine Blutentnahme zur Gewinnung von Kapillar- und Venenblut
  - Laborleistungen (mit bestimmten Ausnahmen)
  - Physikalisch-medizinische Leistungen
  - Wechsel einfacher Verbände
  - Dauerkatheterwechsel
  - Ton- und Sprachaudiotomie sowie damit vergleichbare Messverfahren.
  - Die Assistenz des nichtärztlichen Personals setzt immer eine ärztliche Anordnung im Einzelfall z. B. für Art, Dosis und Zeitpunkt der Applikation von Medikamenten voraus (ausreichend dürfte auch ein Verweis auf eine SOP sein, wenn der Patient entsprechend „zugeordnet“ werden kann)

# Als im Einzelfall delegationsfähig werden angesehen:

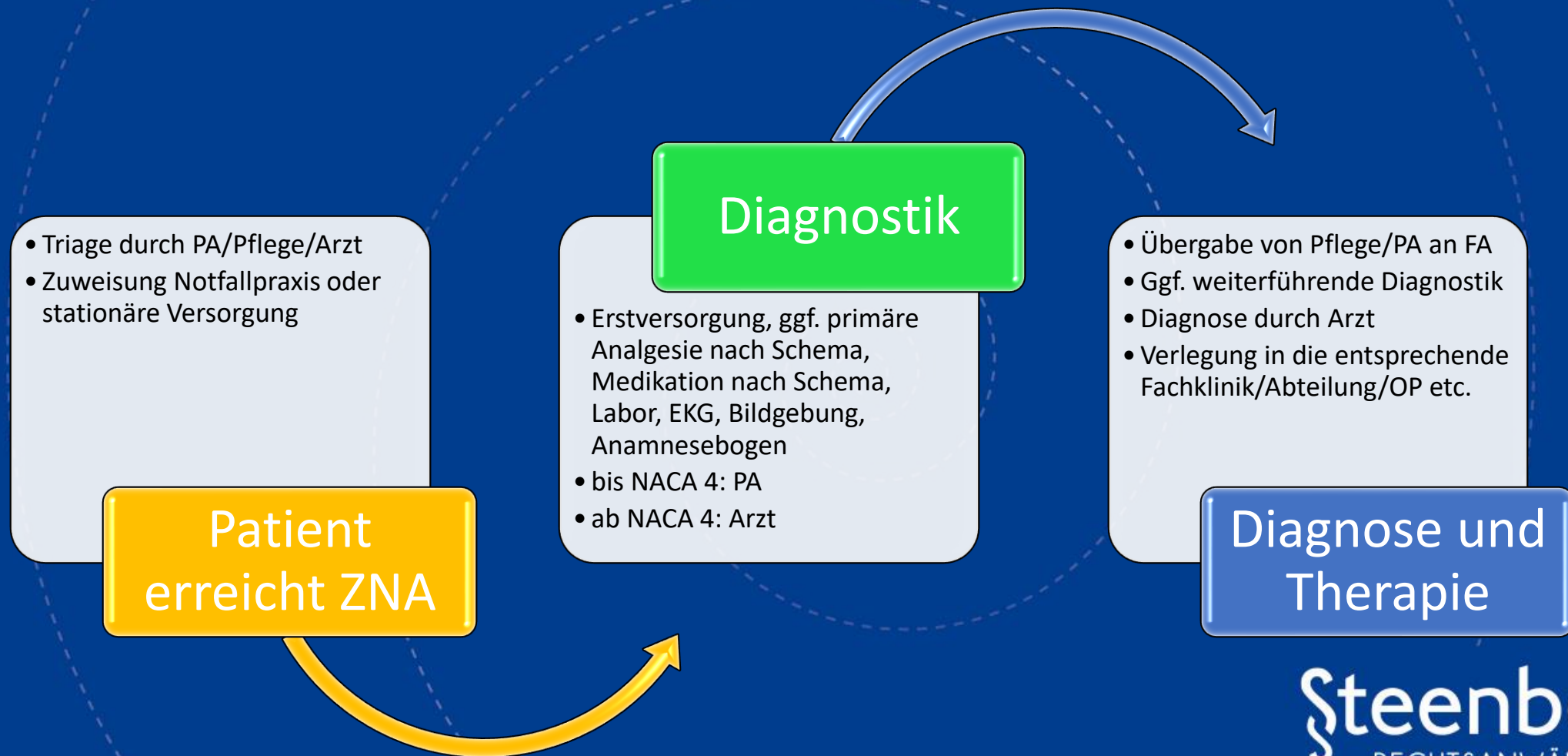
- radiologische Leistungen wie die Herstellung eines Röntgenbildes
- EKG- und EEG-Leistungen, nicht aber ein Belastungs-EKG
- Injektionen und Blutabnahmen an diesbezüglich ausgebildeten Fachangestellte

# Physician Assistants und ggf. auch Fachkrankenpfleger

„ Die PA können für allgemeine und spezifische Tätigkeiten in verschiedenen Bereichen, wie z.B. in der Chirurgie, der Inneren Medizin, der zentralen interdisziplinären Notaufnahme, der Anästhesie und der Intensivmedizin, der Funktionsdiagnostik, im allgemeinmedizinischen Bereich sowie weiteren Bereichen eingesetzt werden.“

([Stellungnahme](#) BÄK mit weiteren Nachweisen)

# Denkbarer Ablauf in einer ZNA



# Agenda



Problemaufriss

A photograph of a red 'EMERGENCY' sign mounted on a wall, with a white circular frame around it.

EMERGENCY

Klinische Notfallmedizin

-  
Notaufnahme



Präklinische Notfallmedizin

WICHTIG:

Das Notfallsanitätäergesetz ist ein Berufsausbildungs- und

**KEIN**

**Berufsausübungsgesetz!**

Aufgrund der föderalen Struktur in Deutschland obliegt es den Bundesländern, die rettungsdienstlichen Versorgung über landesrechtliche Regelungen zu strukturieren.



# Delegation bei Anwesenheit eines Arztes



# „ärztliche Maßnahmen“ ohne Anwesenheit eines Arztes



# Gutachten WDB zu § 4 Abs. 2 Nr. 2 c NotSanG

„ Unter Berücksichtigung der (gesetzlich nicht definierten) medizinrechtlichen Begriffe der Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen, des Wortlauts und der Systematik der Ausbildungszielbestimmung des § 4 NotSanG und der Gesetzesbegründung hierzu dürften die besseren Gründe dafür sprechen, dass der Gesetzgeber mit dieser Regelung die ausbildungsmäßigen Voraussetzungen für eine zeitlich vorweggenommene Form der Delegation heilkundlicher Aufgaben auf Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter schaffen wollte, eine „Substitutionslösung“ also nicht angestrebt hat.“

(<https://www.bundestag.de/blob/476080/0c5c298bbbe9e7b9c0ea67f161c0a190/wd-9-042-16-pdf-data.pdf>)

„Nur soweit im Rahmen einer SOP sichergestellt werden kann, dass der Notfallsanitäter keine Diagnosestellung vornimmt und damit in den Kernbereich ärztlicher Tätigkeit eingreift, folgt das symptombezogene Handeln des Notfallsanitäters einer Weisung, wie sie die Delegation voraussetzt. Bei allen übrigen Fällen handelt es sich demgegenüber in der Regel um die Substitution einer ärztlichen Behandlungsentscheidung, die ohne gesetzliche Grundlage rechtlich nicht zulässig ist.“

(<https://www.bundestag.de/blob/476080/0c5c298bbbe9e7b9c0ea67f161c0a190/wd-9-042-16-pdf-data.pdf>)

„Daher muss man davon ausgehen, dass die Vorschrift des NotSanG innerhalb der gegebenen rechtlichen Rahmenbedingungen zu interpretieren ist, der Gesetzgeber mithin in § 4 Abs. 2 Nr. 2 Buchstabe c NotSanG lediglich die ausbildungsmäßigen Voraussetzungen für eine **Delegation** heilkundlicher Aufgaben, **aber keinen neuen Zulässigkeitsbestand geschaffen hat.**“

(<https://www.bundestag.de/blob/476080/0c5c298bbbe9e7b9c0ea67f161c0a190/wd-9-042-16-pdf-data.pdf>)

# Folgen:

- SOPs scheitern an den klaren Vorgaben
- DEN Notfallpatienten, welchen sich der Gesetzgeber wünscht gibt es selten
- Die landesrechtlichen Vorgaben sind nicht gegeben (in BW ist z.B. bis dato ein ärztlicher Leiter RD gesetzlich nicht vorgesehen)
- Die bundesrechtlichen Vorgaben (insb. AMG, BtMG, HPG, SGB V) sind bislang nicht angepasst
- FAZIT: ohne Anwesenheit eines Arztes ist bislang eine Delegation ärztlicher Maßnahmen nur schwer rechtlich umsetzbar

OLG Karlsruhe, Urteil vom 29. Januar 2014 – 7 U 163/12

Die ärztliche Aufgabe der Eingriffs- und Risikoaufklärung kann einem Medizinstudenten im praktischen Jahr übertragen werden, wenn sie seinem Ausbildungsstand entspricht und unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes stattfindet. Dies setzt nicht unbedingt voraus, dass der Arzt bei jedem Aufklärungsgespräch anwesend ist.

# Aufklärung durch Paramediziner

- Ist bis dato unter Juristen sehr umstritten.
- Gewichtige Stimmen in der juristischen Literatur (Laufs/Katz, Martus) lehnen eine Aufklärung durch Paramediziner strikt ab.
- Ratzel, Lilie und andere gestehen dies Paramediziner zu, soweit sie eine Maßnahme durchführen dürfen (Delegation).
- Der WDB sieht dies in seinem Gutachten ähnlich (<https://www.bundestag.de/blob/476080/0c5c298bbbe9e7b9c0ea67f161c0a190/wd-9-042-16-pdf-data.pdf>).
- Eine obergerichtliche oder höchstrichterliche Rechtsprechung existiert nur zur Delegation auf PJler (OLG Karlsruhe, Urteil vom 29. Januar 2014 – 7 U 163/12)!



# Fragen und Feedback

Die Folien können Sie unter:

[www.kanzlei-steenberg.de/Vorträge](http://www.kanzlei-steenberg.de/Vorträge)

downloaden.

Jan Gregor Steenberg

Hachelallee 88

75179 Pforzheim



Mail: [j.steenberg@steenberg.de](mailto:j.steenberg@steenberg.de)

[www.kanzlei-steenberg.de](http://www.kanzlei-steenberg.de)