



BRK - Positionspapier Rechtssicherheit für Notfallsanitäter

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)109(10)

Rechtssicherheit für die Lebensrettung durch Notfallsanitäter schaffen!

gel. VB zur öAnh am 21.10.2019 -
ATA/OTA
21.10.2019

Wir sprechen uns mit Nachdruck für die vom Bundesrat beschlossene Gesetzesinitiative (BR-Drs. 428/19 vom 11.10.2019) zur Schaffung von mehr Rechtssicherheit von Notfallsanitätern aus. Diese bezieht sich auf Maßnahmen nach der Regelung des § 4 Abs. 2 Nr. 1 Buchst. c) NotSanG (sog. „1-c-Maßnahmen“) und stellt klar, dass jedenfalls bei diesen Maßnahmen keine strafrechtliche Haftung nach dem Heilpraktikergesetz zu befürchten ist – dies war bislang nicht klar geregelt.

Die Mitarbeiter im Rettungsdienst, insbesondere Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter („NotSan“), fangen viele Defizite in der gesundheitlichen Gefahrenabwehr auf: Sie gleichen Veränderungen in der Kliniklandschaft, bei der ambulanten und stationären Versorgung und bei der Notfallversorgung aus. Sie helfen auch dort, wo immer mehr Haus- und Fachärzte fehlen.

In Bayern trifft in 54% aller Fälle der Notarzt mehr als zwei Minuten später als der Rettungswagen mit dem Notfallsanitäter an der Einsatzstelle ein. In 20% der Fälle dauert dies sogar mehr als 10 Minuten. Hinzu kommen noch all jene Einsätze, in denen der direkte Notarztendienst nicht besetzt ist und damit die Notfallsanitäter alleinverantwortlich handeln müssen und ohne ärztliche Unterstützung Leben retten.

Hierzu brauchen die Mitarbeitenden Rechtssicherheit!

Das schon seit 1939 bestehende Heilpraktikergesetz (HeilprG) erzeugt hier ein *Strafbarkeitsrisiko*. Wer nicht Arzt oder Heilpraktiker ist, darf formal nicht professionell heilkundlich tätig werden („Heilkundevorbehalt“, §§ 1, 5 HeilprG). NotSan sind – wie viele andere Berufe – heilkundlich tätig. Bislang wurde der formale Verstoß gegen das HeilprG rechtlich u.a. über Hilfskonstruktionen wie den rechtfertigenden Notstand (§ 34 StGB) aufgelöst (sog. „Notkompetenz“ im Rettungsdienst, auch beim Rettungsassistenten, dem Vorgänger des NotSan). Diese Konstruktionen erzeugen allerdings Unsicherheit und machen das Berufsbild weniger attraktiv. Nachdem bei diversen anderen Berufsgruppen wie Kranken- und Altenpflegern gesetzlich klargestellt wurde, dass diese Menschen im Rahmen ihrer erweiterten Kompetenzen heilkundlich tätig sein dürfen, muss dies auch für den Rettungsdienst klargestellt werden.

Die erweiterten Kompetenzen der NotSan zeigt das Ausbildungsziel des § 4 Abs. 2 Nr. 1 Buchst. c) NotSanG auf. Notfallsanitäter werden in ihrer Ausbildung u.a. dazu befähigt, die folgenden Aufgaben eigenverantwortlich auszuführen:

„Durchführen medizinischer Maßnahmen der Erstversorgung bei Patientinnen und Patienten im Notfalleinsatz und dabei Anwenden von in der Ausbildung erlernten und beherrschten, auch invasiven Maßnahmen, um einer Verschlechterung der Situation der Patientinnen und Patienten bis zum Eintreffen der Notärztin oder des Notarztes oder dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung vorzubeugen, wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind.“

Diese „1-c-Maßnahmen“ sind der faktische und rechtliche Rahmen für die Tätigkeit von NotSan. Ob die heilkundliche Berufstätigkeit nun erlaubt wird durch eine explizite gesetzliche Regelung (so der Vorschlag des Bundesrates) oder durch die Hilfskonstruktion „Notkompetenz“ (so die bisherige rechtliche Lösungsmöglichkeit über das Instrument des rechtfertigenden Notstandes), ändert an diesem Rahmen nichts.



BRK - Positionspapier Rechtssicherheit für Notfallsanitäter

Für die genannten heilkundlichen „1-c-Maßnahmen“ müssen folgende Voraussetzungen gegeben sein:

- Notfallsanitäter dürfen nur medizinische Maßnahmen durchführen, die sie in der Ausbildung erlernt haben und (sicher) beherrschen;
- Vorliegen eines lebensgefährlichen Zustands oder Risikos wesentlicher Folgeschäden bei den betreffenden Notfallpatienten;
- Ziel ist die Vermeidung einer Verschlechterung der Situation der betroffenen Notfallpatienten bis zum Eintreffen des NA oder der Beginn einer anderweitigen ärztlichen Versorgung
- Die heilkundlichen Maßnahmen müssen lege artis (fachgerecht, den Standards entsprechend) durchgeführt werden.

Die vorgeschlagene Gesetzesänderung des Bundesrates würde den Handlungsspielraum der NotSan nicht inhaltlich erweitern oder gar ärztliche Tätigkeit ersetzen. Die Änderung würde lediglich eine *höhere Rechtssicherheit* bewirken: Der formale Verstoß gegen nebenstrafrechtliche Tatbestände (HeilprG) würde sicher entfallen – ohne die Unsicherheit einer Einzelfallabwägung über den rechtfertigenden Notstand (§ 34 StGB).

Die Freistellung vom Heilkundevorbehalt würde auch kein höheres Haftungsrisiko für die NotSan erzeugen, wie teilweise vermutet: Jeder haftet in einem gewissen Rahmen für seine Handlungen, gleich ob er vom Arzt delegierte Handlungen durchführt oder eigenständig als NotSan Heilbehandlung präklinisch durchführt.

Die Unsicherheit der bisherigen Lösung über § 34 StGB ergibt sich aus Folgendem: Der rechtfertigende Notstand setzt voraus, dass der Zustand des Notfallpatienten so bedrohlich ist, dass ein Warten auf das Eintreffen des Notarztes oder eine anderweitige ärztliche Versorgung nicht möglich ist. Das muss abgewogen werden. Darüber kann man im Nachhinein trefflich streiten: So besteht in jedem Einzelfall ein potentielles Risiko der NotSan, dass ihr Handeln nachträglich als strafbar bewertet wird. Dies erhöht gleichzeitig auch das Risiko einer zivilrechtlichen Haftung.

NotSan sind darauf angewiesen, dass sie ihre hohe Qualifikation rechtssicher im täglichen Dienst anwenden können und auch dürfen. Wenn dies behindert wird, macht man das Berufsbild unattraktiv. Angesichts des aktuellen Fachkräftemangels im ärztlichen und nichtärztlichen Bereich wäre dies fatal.

Die mit dem Änderungsantrag der Bundestagsfraktionen CDU/CSU und SPD (Ausschussdrucksache 19(14)108.1) vorgeschlagene alleinige Erteilung von weiteren standardisierten und delegierten Handlungsoptionen (§4 Abs. 2 Nr. 2c NotSanG), sog. Standardisierten Prozeduren (SOPs), wird diesem Ziel nicht gerecht, da immer unvorhergesehene und nicht vorausplanbare Notfallsituationen dazu führen würden, dass die Notfallsanitäter nach wie vor zur Rettung von Menschenleben zum eigenständigen Handeln gezwungen sind. Dies lässt sich nicht in Standards abbilden. Damit wären sie weiterhin alltäglich einer rechtlichen Unsicherheit ausgesetzt: das Risiko einer Strafbarkeit bestünde weiter!

Dies gilt es durch die Erteilung der Erlaubnis zur Ergreifung von heilkundlichen Maßnahmen zur Lebensrettung (§4 Abs. 2 Nr. 1c NotSanG) durch Notfallsanitäter zu verhindern!

Die Verlängerung der Übergangsfrist zur Weiterqualifizierung von Rettungsassistenten zum Notfallsanitäter auf 10 Jahre begrüßen wir.

gez.
Leonhard Stärk
Landesgeschäftsführer

gez.
Thomas Stadler
Abteilungsleiter Rettungsdienst

gez.
Hannelore Schnelzer
Rettungsdienstrecht