

# Notkompetenzsystem in Stadt und Landkreis Göttingen



Lernen - Training - Umsetzung

Dr. med. Oliver Schmid  
Zentrum Anästhesiologie, Rettungs- und Intensivmedizin  
Universitätsmedizin Göttingen

## Darum geht es heute:

- ▷ ***Wofür Notkompetenz?***
- ▷ ***Definition und Rechtsgrundlage der Notkompetenz***
- ▷ ***Erweiterte Versorgungsmaßnahmen (EVM) in Hessen***
- ▷ ***Das Göttinger Konzept zur Qualifizierung des RD-Personals***
- ▷ ***Zeitplan für die Umsetzung***

Darum geht es heute nicht:

- ▷ ***Einführung einer weiteren aufwändigen QM-Zertifizierung zur Schaffung einer Grundlage für Sanktionen.***

## Wofür Notkompetenz?

- ▷ ***Jeder Notfallpatient soll von uns optimal und nach dem aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse versorgt werden können.***
- ▷ *Und das auch dann, wenn ein Notarzt nicht oder noch nicht an der Einsatzstelle sein kann.*
- ▷ *Dafür ist Voraussetzung, dass sich jeder Mitarbeiter im Rettungsdienst ständig fortbildet und dabei auch Massnahmen erlernt, die im Regelfall dem Notarzt vorbehalten sind.*

# Heilpraktikergesetz...

## § 1

(1) Wer die Heilkunde, ohne als Arzt bestellt zu sein, ausüben will, bedarf dazu der Erlaubnis.

(2) Ausübung der Heilkunde im Sinne dieses Gesetzes ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen ...

(3) Wer die Heilkunde ... ausüben will, erhält die Erlaubnis nach Maßgabe der Durchführungsbestimmungen; er führt die Berufsbezeichnung "Heilpraktiker".

## § 5

Wer, ohne zur Ausübung des ärztlichen Berufs berechtigt zu sein und ohne eine Erlaubnis nach § 1 zu besitzen, die Heilkunde ausübt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

*Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz)  
HeilprG Ausfertigungsdatum: 17.02.1939 ; Zuletzt geändert durch Art. 15 G v. 23.10.2001 I 2702*

## Delegation ärztlicher Leistungen...

Gemäß §3 RettAssG soll der RA durch seine Ausbildung befähigt werden, am Notfallort als Helfer des Notarztes tätig zu werden.

▷ ***Delegation bedeutet:***

Diagnose und Indikation stellt der anwesende Arzt,

*(Anordnungsverantwortung)*

Durchführung der delegierten Maßnahme übernimmt der RettAss.

*(in eigener Durchführungsverantwortung!)*

Die Verantwortung des Arztes erstreckt sich auch darauf, ...dass derjenige, dem die Leistung konkret übertragen wird, die dafür erforderliche Qualifikation tatsächlich besitzt.

Stellungnahme der Bundesärztekammer zur Notkompetenz von Rettungsassistenten und zur Delegation ärztlicher Leistungen im Rettungsdienst, 02.11.1992

## Notkompetenz...

Der RettAss hat der **Hilfeleistungspflicht** nach §323c StGB zu genügen und darüber hinaus durch seine berufliche Tätigkeit eine **Garantenstellung** §13 StGB und muss damit höhere Ansprüche an seine Fähigkeit zur Hilfeleistung erfüllen.

Im Einzelfall muss er daher nach eigener Entscheidung und **in voller eigener Verantwortung** überbrückende Maßnahmen zur Lebenserhaltung... durchführen, die ihrer Art nach ärztliche Maßnahmen sind (*Notkompetenz*).

Für den objektiven Verstoß gegen den Arztvorbehalt ... kann der RettAss den **rechtfertigenden Notstand** (§34 StGB) in Anspruch nehmen.

- ▷ *Ausschließlich RettAss dürfen unter besonderen Umständen Maßnahmen durchführen, die eigentlich einem Arzt vorbehalten sind.*

Stellungnahme der Bundesärztekammer zur Notkompetenz von Rettungsassistenten und zur Delegation ärztlicher Leistungen im Rettungsdienst, 02.11.1992

## Rechtskonflikte...

- ▷ Verstoß gegen §1 HPG (Arztvorbehalt)
- ▷ Verstoß gegen § 223 StGB (Körperverletzung)
  
- ▷ Verstoß gegen Arzneimittelrecht
- ▷ Verstoß gegen § 29(1)6b BtMG (Verabreichung von BtM)
- ▷ ...

⇒ „Doppelte Rechtfertigung“ erforderlich<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hahn, E: *Die Bedeutung der Physiotherapeuten-Entscheidung des BVerwG für die Diskussion um das Verhältnis von HPG und RettAssG im Rahmen der Notkompetenz.* Notfall & Rettungsmedizin 2011, S. 51–56.

# 1. Arztvorbehalt nach HPG...

Voraussetzungen für rechtfertigenden Notstand:

- ▷ Gefahr für Leben oder Leib des Patienten, die sich nur unter Verletzung anderer (*geringerer*) Interessen abwenden lässt
- ▷ Handlung muss geeignet, erforderlich und angemessen sein
- ▷ Geeignete, weniger „invasive“ Maßnahmen müssen ausgeschöpft sein
- ▷ Maßnahme muss vom Durchführenden beherrscht werden
- ▷ Maßnahme muss dem Durchführenden zumutbar sein

## 2. Körperverletzung...

### Strafbefreiende Voraussetzungen:

- ▷ **Zulässige Einwilligung** (*nicht zulässig z.B. Tötungswunsch*)
- ▷ **in Kenntnis der Bedeutung** (*Aufklärung über Eingriff, Verlauf, Risiken, Alternativen*)
- ▷ **ernsthaft und frei von Willensmängeln** (*Einwilligungsfähigkeit*)
- ▷ **alternativ: mutmaßliche Einwilligung** (*z.B. theoretische Kenntnisse und praktische Erfahrung des Ausführenden, Angemessenheit...*)

## Die Notkompetenz...

- ▷ *Ist also ein Hilfskonstrukt, dass von der BÄK u.a. auf Drängen aus der Basis des Rettungsdienstes und der Politik in Empfehlungen kommentiert ist.*
- ▷ *Sie wird in keinem Bundes- oder Landesgesetz erwähnt.*
- ▷ *Die Ausführungen der BÄK können als Grundlage für ein eventuelles Rechtsgutachten gesehen werden.*

## Erweiterte Versorgungsmaßnahmen (EVM)

- ▷ 2004 hat Hessen in dem Erlass

*„Grundsatzregelung für erweiterte Maßnahmen für das RD-Personal“*

die EVM eingeführt und 2006 im Rettungsdienstplan

*„Kriterien für die Fortbildung und Überprüfung der EVM durch RA“*

festgelegt.

## EVM – Inhalte aus dem Erlass

- ▶ Grundausbildung incl. Überprüfung: 38 U-Std.
- ▶ Jährliche Re-Zertifizierung: 8 U-Std.
- ▶ Inhalte nach Empfehlungen von BÄK, DIVI, BV-ÄLRD, BAND
- ▶ Prozeduren und Fortbildungs-Inhalte sind durch Träger, ÄLRD und Leistungserbringer als Skript festzulegen
- ▶ Nur RettAss dürfen zertifiziert werden
- ▶ Prüfung vor LRA und ÄLRD
- ▶ Schriftliche Prüfung, HLW+Defi und eine EVM praktisch, mündliche Prüfung

## Das Göttinger Konzept

- ▷ Erstellung von Standardarbeitsanweisungen (SAA)
- ▷ RA (evtl. später auch RS) qualifizieren sich für EVM durch
  - *erlernen der theoretischen Grundlagen*
  - *trainieren der praktischen Maßnahmen*
  - *ablegen einer Prüfung zur Erlangung der Rechtssicherheit*
- ▷ Zertifizierung soll vorrangig motivieren und das Selbstverständnis und die Wertschätzung steigern
- ▷ Re-Zertifizierung z.B. jährlich
- ▷ persönliches Dokumentationsheft für durchgeführte Maßnahmen

ES GIBT EIN LEBEN  
NACH DEM EXAMEN !!!



[www.med4-leads.net/](http://www.med4-leads.net/) [www.rlippenspreizer.com](http://www.rlippenspreizer.com)

## Mitglieder der AG EVM

<b>ÄLRD</b>	<b>Markus Roessler</b>
ASB	Lothar Kämper, Ralph Klangwart, Joachim Pfeffer, Olaf Siebert
BF	Patrick Braun, Michael John, Jörg Stöber, Christian Störbrock, Christian Tasch
DRK	
JUH	Sebastian Jünemann, Till Speer
MHD	Maik Adler, Eva Vogel

Stand 7.9.2011 (Protokoll der ersten Sitzung der AG EVM)

## Zu bearbeitende Themen

- ▷ Venenzugang incl. i.o. Zugang
- ▷ Atemwegsmanagement, supraglottische Atemwege
- ▷ Defibrillation
- ▷ Reanimationsalgorithmus mit erweiterten Maßnahmen und Medikamenten
- ▷ Notarztanforderung bei Apoplex
- ▷ Konzept zur Rücksprache mit Notarzt
- ▷ Rechtliche Grundlagen

Stand 7.9.2011 (Protokoll der ersten Sitzung der AG EVM)

## Medikamentengabe

- *Sauerstoff*
- *Infusion (Sterofundin, NaCl 0,9%)*
- *Diazepam rectiole*
- *Midazolam bei epileptischem Anfall*
- *Glucose*
- *Adrenalin*
- *Amiodaron*
- *Nitroglycerin*
- *Volumenersatz (HAES, Hyper-HAES<sup>®</sup>)*
- *Kortikosteroide*
- *Ibuprofen / Paracetamol*
- *Ebrantil*

Stand 7.9.2011 (Protokoll der ersten Sitzung der AG EVM)

# Zeitplan

- ▷ Konstituierende Sitzung der AG EVM am 7.9.2011
  - *Skizzierung des Gesamtkonzeptes*
  - *Aufgabenverteilung*
- ▷ 2. Sitzung der AG EVM Mitte November 2011
  - *Vorstellung der erarbeiteten Inhalte zu den einzelnen EVM/SAA*
- ▷ Weitere Sitzungen zur Erarbeitung eines Skripts sowie der Ausbildungs- und Prüfungsinhalte und Modalitäten
- ▷ Sommer 2012: Vorstellung des fertigen Skripts, Beginn der Fortbildung

Stand 7.9.2011 (Protokoll der ersten Sitzung der AG EVM)

## Zusammenfassung

- ▷ Bestimmte Maßnahmen aus dem RD-Alltag sind rechtlich dem NA vorbehalten  
*(Arztvorbehalt)*
- ▷ In manchen Situationen ist der NA (noch) nicht verfügbar, diese Maßnahmen aber zur adäquaten Versorgung erforderlich
- ▷ Voraussetzung: rechtfertigender Notstand und Einwilligung
- ▷ Der RA braucht für diese Situationen Rechtssicherheit
  - ▷ Qualifikationsnachweis *(besondere Kenntnisse auf ärztlichem Niveau)*
  - ▷ Standardprozeduren
- ▷ Der RA handelt eigenverantwortlich *(Anordnungs- und Durchführungsverantwortung)*
- ▷ Die AG EVM erstellt die Grundlage für die Rechtssicherheit