

Notkompetenz- Recht und Praxis

Mike Peters

Rechtsanwalt und Justitiar der AG Notarzt
Berlin e.V.

Geschichte der Theorie von der Notkompetenz

- Vor 1990 erstes Schrifttum > § 34 StGB
- 1992 > Stellungnahme der BÄK zur Notkompetenz von RA und zur Delegation ärztlicher Leistungen
- 2002 > Stellungnahme der BÄK zur ärztlichen Verantwortung für die Aus- und Fortbildung von Nichtärzten in der Frühdefibrillation

Geschichte II

- 20.10.2003 Ausschuss Notfallmedizin der BÄK zur Medikamentenliste in der präklinischen Notfallmedizin durch Rettungsassistenten

Voraussetzungen für die Notkompetenz I

Der Rettungsassistent muss am Notfallort auf sich alleine gestellt sein und rechtzeitige notärztliche Hilfe ist (noch) nicht erreichbar

Voraussetzungen für die Notkompetenz II

Die Maßnahmen, die der RA aufgrund eigener Diagnosestellung und therapeutischer Entscheidung durchführt, müssen zur unmittelbaren Abwehr von Gefahren für Leben und Gesundheit dringend notwendig sein

Voraussetzungen für die Notkompetenz III

Das gleiche Ziel kann durch weniger eingreifende Maßnahmen nicht erreicht werden (Verhältnismäßigkeit der Mittel)

Voraussetzungen für die Notkompetenz IV

Die Hilfeleistung ist unter den besonderen Umständen des Einzelfalls dem RA zumutbar (Qualifikation)

Merke!

Jede Maßnahme der Notfallkompetenz verlangt zwingend die (Nach) - Alarmierung des Notarztes !

Bei jeder Maßnahme ist eine ausführliche Dokumentation notwendig !

Maßnahmen der Notkompetenz

- Intubation ohne Relaxantien
- Venenpunktion (peripher)
- Applikation kristalloider Lösungen (Infusion)
- Applikation ausgewählter Medikamente
- Frühdefibrillation (nicht organisierte Frühdefibrillationsprogramme)

Ausgewählte Notfallmedikamente I

- Reanimation und Anaphylaktischer Schock
- Adrenalin
- Hypoglykämischer Schock
- 40 % Glukose

Ausgewählte Notfallmedikamente II

- Obstruktive Atemwegszustände β 2-Symphathomimetikum
- Krampfanfall Benzodiazepin als Rectiole
- AKS Nitrat- Spray / Kps.
- Verletzungen und ausgewählte Schmerzsymptome Analgetikum

Merke!

Anamnese, klinischer Befund, Indikation und Dosierung müssen obligat dokumentiert sein!

Jede medikamentöse Therapie durch einen RA ist dem ÄLRD vorzulegen!

Forensisch-relevante Fragen

- Urteil ArbG Elmshorn vom 19.09.1990!
- Div. Ermittlungsverfahren der StA
- Urteil ArbG Dresden vom 26.05.2004

Zukunft?

Grundkompetenz u. Erweiterte Kompetenz

Ziel:

gesetzliche Regelung zu Status und
Kompetenz von nichtärztlichem
Rettungsfachpersonal

Mögliche Grundkompetenzen

- Diagnostik d. vitalen Funktionen und Basisuntersuchung
- Lebensrettende Sofortmaßnahmen
- Immobilisation, pflegerische Maßnahmen
- Patiententransport

Mögliche Erweiterte Kompetenz

- Feststellung einer Arbeitsdiagnose
- EKG-Ableitungen mit Basisinterpretation
- Erweiterte Reanimation mit Defibrillation und Medikation
- Intubation in ausgewählten Situationen
- Legen eines peripheren venösen Zugangs
- Infusion von Elektrolytlösungen
- Applikation ausgewählter Medikamente