

Arztvorbehalt und Notkompetenz im Rettungsdienst

- Kurzugachten zur aktuellen Rechtslage -

Haftungserklärung

Das vorliegende rechtswissenschaftliche Gutachten wurde nach bestem Wissen und Gewissen gefertigt und orientiert sich an der aktuellen Rechtsprechung und Literatur. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass es zum Teil die Rechtsauffassung des Erstellers wiedergibt. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass Dritte, Gerichte oder Staatsanwaltschaften eine abweichende Auffassung vertreten. Es wird auch kein Anspruch auf abschließende Vollständigkeit erhoben.

Das Gutachten soll eine Diskussionsgrundlage für die zukünftige Behandlung der Thematik der Notkompetenz, bzw. der erweiterten ärztlichen Maßnahmen im Rettungsdienst darstellen.

Es stellt insbesondere keine anwaltliche Beratung dar und kann und will eine solche auch nicht ersetzen. Jede Haftung wird daher ausgeschlossen.

Problemstellung

In der täglichen Praxis des Rettungsdienstes stellt sich regelmäßig die Frage, welche Maßnahmen der Retter am Patienten selbst vornehmen darf und für welche die Hinzuziehung eines Notarztes zwingend erforderlich ist. Es geht also letztlich um die Frage des Arztvorbehaltes im Rettungsdienst.

Das folgenden Gutachten versucht, dies in juristischer Hinsicht zu beantworten. Dabei wird zunächst beleuchtet, welche Bedeutung dem rechtlichen Konstrukt des Arztvorbehaltes in der Praxis zukommt. Anschließend wird die Existenzberechtigung des Arztvorbehaltes an sich hinterfragt. Die Untersuchung beschränkt sich dabei auf die Tätigkeit des Rettungsassistenten.

Herleitung und Inhalt

Der Arztvorbehalt ist ein Begriff aus dem Verwaltungsrecht; er wird allgemein aus den Vorschriften des § 1 Abs. 2 HeilprG (Heilpraktikergesetz) in Verbindung mit § 2 Abs. 1 BOÄ (Muster-Berufsordnung für die deutschen Ärztinnen und Ärzte) abgeleitet¹. Aus diesen Normen wird entnommen, dass invasive medizinische Maßnahmen den Ärzten vorbehalten sind. Im Falle eines Verstoßes wird nach § 5 Abs. 1 HeilprG eine Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe angedroht. Zur Konkretisierung im Bezug auf den Rettungsassistenten wird im allgemeinen die Stellungnahme der Bundesärztekammer zur Notkompetenz vom 16.10.1992 herangezogen. Darin beschreibt die BÄK diejenigen Maßnahmen, die nach ihrer Ansicht von Rettungsassistenten im Rahmen der sog. Notkompetenz durchgeführt werden können, dürfen und müssen.

Für die Praxis werden die folgenden Konsequenzen abgeleitet: Es ist dem Rettungsassistenten grundsätzlich untersagt, invasive medizinische Maßnahmen am Patienten aus eigener Entscheidung selbst vorzunehmen. Er darf vielmehr als reiner Assistent des Notarztes nur auf dessen Anweisung hin tätig werden. Ein Zuwiderhandeln kann zur Strafbarkeit führen. Ist aber ein Notarzt nicht zur Stelle, so darf der Rettungsassistent nicht nur im Rahmen der sog. Notkompetenz bestimmte invasive Maßnahmen durchführen, sondern er ist sogar dazu verpflichtet². Andernfalls könnte er aufgrund seiner Garantenpflicht eine Straftat durch Unterlassen begehen. – Der hierin liegende Widerspruch stellt den Rettungsassistenten häufig vor große Probleme.

¹ Hellhammer-Hawig, MedR 2007, 214.

² H.-D. Lippert, Rettungsassistentengesetz, 2. Aufl. 1999, S. 16.

Praktische Bedeutung

Strafrechtliche Bedeutung

Jede invasive Maßnahme (z. Bsp. das Setzen einer Kanüle oder das Zuführen von Medikamenten), auch durch den Arzt, stellt grundsätzlich eine vorsätzliche Körperverletzung nach § 223 StGB dar. Sofern hierdurch weitere, nicht beabsichtigte negative Auswirkungen verursacht werden, ist eine weitere Strafbarkeit wegen fahrlässiger Delikte, bis hin zur fahrlässigen Tötung nach § 222 StGB denkbar.

Die Vorsatzstrafbarkeit der eigentlichen Maßnahme – nur diese ist hier von Bedeutung - entfällt aber nach § 228 StGB, wenn der Patient wirksam in die Körperverletzung eingewilligt hat. Denn dann entfällt mit der Rechtswidrigkeit eine unabdingbare Voraussetzung der Strafbarkeit. Dazu muss der Patient entsprechend der gegenwärtigen Situation so umfassend über die beabsichtigte Maßnahme sowie deren erwarteten Nutzen und die Risiken aufgeklärt werden, dass er in der Lage ist, abzuwägen und eine selbständige Entscheidung dahingehend zu treffen, ob er mit der Maßnahme einverstanden ist. Wichtig ist dabei auch die Information, dass es sich bei dem Behandler nicht um einen Arzt handelt und über welche Ausbildung er stattdessen verfügt.

Sofern der Patient nicht einwilligen kann, ist entweder die Einwilligung eines gesetzlichen Vertreters (z. Bsp. bei Kindern), oder die mutmaßliche Einwilligung (z. Bsp. bei bewusstlosen Patienten oder wenn der gesetzliche Vertreter nicht rechtzeitig erreicht werden kann) erforderlich. Im letztgenannten Fall muss danach gefragt werden, wie der Patient entscheiden würde, wenn er einwilligungsfähig wäre³.

Ist die Einwilligung wirksam erteilt, ist die Körperverletzung durch die invasive Maßnahme nicht rechtswidrig und daher auch nicht strafbar. Dabei spielt es keine Rolle, ob ein Arzt, ein Rettungsassistent oder ein einfacher Ersthelfer gehandelt hat. Das Strafrecht trifft hier keine Unterscheidung!

Sofern eine Einwilligung nicht (rechtzeitig) erfolgen kann und auch die Grundsätze der mutmaßlichen Einwilligung nicht helfen, kann ausnahmsweise zu Gunsten des Rettungsassistenten der rechtfertigende Notstand aus § 34 StGB eingreifen. Danach ist eine Handlung dann nicht rechtswidrig, wenn durch sie ein höheres Rechtsgut geschützt werden soll, als das, welches sie verletzt (beispielsweise soll das Leben durch eine Körperverletzung, nämlich den Heileingriff, erhalten werden). Voraussetzung ist dazu, dass die Maßnahme erforderlich, geeignet und notwendig ist. Zudem muss sie das mildeste mögliche Mittel darstellen.⁴

Im Rahmen eines Notfalleinsatzes ist der Rückgriff auf den Arztvorbehalt oder die Grundsätze der sog. Notkompetenz damit in der Regel nicht erforderlich. Allerdings ist zu beachten, dass die Vorschriften der Notkompetenz letztlich denen des § 34 StGB entsprechen. Der Rettungsassistent, der sich innerhalb dieser Vorgaben bewegt und insbesondere die erforderlichen Schulungen und Prüfungen nachweisen kann(!), steht damit auf der rechtlich sicheren Seite, wenn es auf das Vorliegen des rechtfertigenden Notstandes ankommt. Insbesondere lässt sich so der Vorwurf des sog. Übernahmeverschuldens vermeiden. In diesem Sinne als reine Organisations- und Handlungsrichtlinien verstanden, haben die Vorgaben der BÄK durchaus eine Existenzberechtigung!

Neben der Körperverletzung durch die Maßnahme kommt die Strafbarkeit gemäß § 5 Abs. 1 HeilprG in Betracht. - Hierzu später mehr.

³ Hellhammer-Hawig, MedR 2007, 214 ff..

⁴ **Es sei hier vorsorglich darauf hingewiesen, dass das Selbstbestimmungsrecht des Patienten ein so hohes Rechtsgut ist, dass ein Verstoß hiergegen normalerweise auch bei akuter Lebensgefahr nicht gerechtfertigt ist!**

Zivilrechtliche Bedeutung

Zivilrechtlich spielt der Arztvorbehalt für den Rettungsassistenten im Bezug auf eine eventuelle Haftung sowie in arbeitsrechtlicher Hinsicht eine Rolle.

Was die Haftung angeht, ist die Rechtslage prinzipiell mit der des Strafrechts vergleichbar. Denn die Einwilligung des Patienten lässt auch im Rahmen der zivilrechtlichen Haftung nach § 823 BGB die Rechtswidrigkeit als Voraussetzung für die Haftung entfallen. Ebenso fehlt es an einer objektiven Pflichtverletzung, die für vertragliche Schadensersatzansprüche notwendig wäre⁵. Denn der Patient war ja gerade mit der Behandlung durch den Rettungsassistenten einverstanden; die Maßnahme war damit so zu sagen „vertragsgemäß“.

Die **arbeitsrechtlichen Beziehungen** zwischen dem Rettungsassistenten und seinem Arbeitgeber werden dagegen von dem Regelkreis der arbeitsvertraglichen Pflichten beherrscht. Hier kommt es also weniger auf straf- oder zivilrechtliche Normen an, als auf das, was der Rettungsassistent aus seinem Arbeitsvertrag schuldet. Die zum Arztvorbehalt und zur sog. Notkompetenz entwickelten Grundsätze können hier zur Auslegung des Arbeitsvertrages herangezogen werden, sofern seine Regelungen unzureichend sind.

Überschreitet der Rettungsassistent seine arbeitsvertraglichen Kompetenzen, muss er, wie jeder andere Arbeitnehmer, mit arbeitsrechtlichen Konsequenzen rechnen, wenn sein Verhalten nicht ausnahmsweise dem rechtfertigenden Notstand unterfällt. Dies ist unabhängig von einer gesetzlichen Erlaubnis. (So darf z. Bsp. ein Berufskraftfahrer mit seinem Fahrzeug im Rahmen der Gesetze alle Straßen befahren; dennoch wird er mit Abmahnung und Kündigung rechnen müssen, wenn er sich nicht an die Vorgaben seines Arbeitgebers hält.)

Zwischenergebnis

Damit bleibt festzuhalten, dass sich die Relevanz des Arztvorbehaltes für die Tätigkeit des Rettungsassistenten praktisch auf einen Verstoß gegen § 5 Abs. 1 des Heilpraktikergesetzes beschränkt, sofern der Patient korrekt aufgeklärt wurde und wirksam eingewilligt hat. Daneben sind die arbeitsrechtlichen Vorgaben zu beachten. Diese können jedoch von den Arbeitsvertragsparteien eigenständig festgelegt werden.

Rechtliche Bewertung des Arztvorbehaltes

Wie erwähnt, leitet sich der Arztvorbehalt aus § 1 Abs. 2 HeilprG in Verbindung mit § 2 Abs. 1 BOÄ ab. Diese Vorschrift der Berufsordnung verlangt jedoch lediglich, dass Ärzte ihren Beruf entsprechend der ärztlichen Moral und Ethik ausüben. Einen Hinweis auf nur den Ärzten vorbehaltene Verrichtungen ist nicht zu entnehmen.

Die Ausübung des ärztlichen Berufes ist in § 2 Abs. 1 der Bundesärzteordnung (BÄO) geregelt. Demnach bedarf, wer den ärztlichen Beruf ausüben will, der Approbation als Arzt. Jedoch definiert Absatz 5 der Vorschrift den ärztlichen Beruf nur als „die Ausübung der Heilkunde unter der Berufsbezeichnung Arzt oder Ärztin“. Folglich enthält die BÄO ausdrücklich keinen Schutz der ärztlichen Tätigkeit. Vielmehr konstituiert § 2 Abs. 1 BÄO mit dem Schutz der Berufsbezeichnung nur einen reinen Titelschutz. Dies entsprach auch stets der Absicht des Gesetzgebers⁶.

Noch deutlicher wird dies bei dem Vergleich mit dem Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde. Dieses enthält in § 1 Abs. 1 eine Regelung, die mit § 2 Abs. 1 BÄO weitgehend identisch ist. Jedoch wird in Abs. 3 der Norm der Begriff der Zahnheilkunde ausdrücklich definiert. Für die BÄO wurde auf eine solche Definition verzichtet. Es sollte hier gerade kein Vorbehalt der Ausübung der Heilkunde durch einen Arzt konstituiert werden.

⁵ Hellhammer-Hawig, a.a.O..

⁶ Ausführlich dargestellt von Koudmani, MedR 2006, 90, 91.

Damit besteht in Deutschland praktisch Kurierfreiheit. Voraussetzung der legalen Ausübung der Heilkunde ist allein die Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 HeilprG. Der zugelassene Heilpraktiker darf demnach prinzipiell alle von ihm beherrschten Untersuchungen und Behandlungen durchführen⁷. Nur für bestimmte Bereiche ist die Behandlung einem Arzt vorbehalten, wie zum Beispiel für die Geburtshilfe (§ 4 HebG), die Behandlung meldepflichtiger Krankheiten (§ 30 Abs. 1 BSeuchG) oder die Verordnung verschreibungspflichtiger Arzneimittel (§ 48 Abs. 1 AMG)⁸.

Verstoß gegen das Heilpraktikergesetz

Führt nun der Rettungsassistent Maßnahmen durch, die als Ausübung der Heilkunde im Sinne des § 1 Abs. 2 HeilprG zu qualifizieren sind, so macht er sich nach § 5 Abs. 1 HeilprG strafbar.

Als Heilkunde definiert das HeilprG jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, auch wenn sie im Dienste von anderen ausgeübt wird.

Darüber hinaus versteht das Bundesverwaltungsgericht jede Tätigkeit die nach allgemeiner Auffassung ärztliche bzw. medizinische Fachkenntnisse erfordert und jede Behandlung, die gesundheitliche Schäden verursachen kann, als Ausübung der Heilkunde⁹. Dazu kann nach der sog. Eindruckstheorie des BGH schon ausreichend sein, wenn der Patient den Eindruck gewinnt, seine Behandlung ziele darauf ab, ihn zu heilen oder ihm Linderung seiner Leiden zu verschaffen.

Die Tätigkeit des Rettungsassistenten, zumindest wenn sie über die reine Gewährung von erster Hilfe hinausgeht, fällt demnach unzweifelhaft unter den Heilkundebegriff.

Eine Strafbarkeit entfällt in diesen Fällen auch nicht durch die Einwilligung des Patienten. Denn das HeilprG schützt nicht dessen persönlichen Rechtsgüter, sondern es soll die Qualität der medizinischen Versorgung der Allgemeinheit bewahren¹⁰. Sofern die Voraussetzungen des rechtfertigenden Notstandes nach § 34 StGB vorliegen, rechtfertigt dieser allerdings den Verstoß gegen das HeilprG. Eine solche rechtfertigende Notstandslage wird auch hier innerhalb der Vorgaben zur Notkompetenz anzunehmen sein.

Es stellt sich jedoch die Frage, ob der Erlaubniszwang des Heilpraktikergesetzes für den Rettungsassistenten, der sich im Rahmen seiner Ausbildung und seiner Fähigkeiten bewegt, überhaupt Anwendung findet. Gute Gründe könnten dagegen sprechen.

Vorrang des Rettungsassistentengesetzes?

Das Heilpraktikergesetz wäre für den Rettungsassistenten unbeachtlich, wenn das Rettungsassistentengesetz Vorrang vor diesem hätte.

Das Rettungsassistentengesetz stammt aus dem Jahr 1989. Das HeilprG ist dagegen von 1939. In der Rechtswissenschaft existiert der Auslegungsgrundsatz, dass ein neueres Gesetz einem älteren vorgeht (lex posterior derogat legi priori). Dieser Grundsatz trägt der Tatsache Rechnung, dass ein späteres Gesetz einen neuen Sachverhalt regeln soll. Die dort herrschenden Problemstellungen konnten folglich bei der Schaffung der älteren Norm noch nicht bedacht

⁷ Rieger/Hespeler/Küntzel, Lexikon des Arztrechts, „Heilpraktiker“, Rn. 2, 10.

⁸ Rieger/Hespeler/Küntzel a.a.O..

⁹ BVerfG vom 18.12.1972, NJW 1973, 579.

¹⁰ BVerfG vom 07.08.2000, Az. 1 BvR 254/99.

werden. Demnach gelten bei der Abwägung der Vorschriften der beiden Gesetze die Normen des neueren RettAssG vorrangig¹¹.

Zu dem gleichen Ergebnis kommt auch ein weiterer rechtlicher Grundsatz, nämlich der Vorrang des spezielleren Gesetzes (*lex specialis derogat legi generali*), wonach die Vorschriften eines allgemeinen Gesetzes hinter denen eines spezielleren, den fraglichen Sachverhalt genauer regelnden Gesetzes, zurücktreten.

Historische Auslegung des Heilpraktikergesetzes

Die Betrachtung der Gesetzeshistorie unter diesem Gesichtspunkt zeigt, dass die Art und Weise der Berufsausübung des Rettungsassistenten vorrangig dem RettAssG zu entnehmen ist.

Das Heilpraktikergesetz sollte nämlich, entgegen den bis zu diesem Zeitpunkt vorherrschenden Bestrebungen dazu dienen, den Beruf des Heilpraktikers langsam aussterben zu lassen und die allgemeine Kurierfreiheit zu beenden¹². Nach 1945 wurde daraus bei verfassungskonformer Auslegung eine Ausübungsregelung des Heilpraktikerberufes¹³.

Das HeilprG wollte und konnte daher zu keinem Zeitpunkt den Beruf des Rettungsassistenten regeln, der erst gute vier Jahrzehnte später geschaffen wurde. Denn sowohl die ursprüngliche Absicht, als auch die heutige Auslegung bezieht sich auf die Ausübung der Heilkunde durch Heilpraktiker, die weitgehend über keine nennenswerte Ausbildung verfügen.

Die Voraussetzungen der Erlaubnis zur Ausübung des Heilpraktikerberufes sind dabei in § 2 der Durchführungsverordnung zum HeilprG geregelt. Demnach muss der Antragsteller im Wesentlichen das 25 Lebensjahr vollendet haben, über einen Hauptschulabschluss verfügen und wenigstens über so viele medizinische Kenntnisse verfügen, dass die Ausübung der Heilkunde durch ihn keine Gefahr für die Volksgesundheit bedeuten würde.

Dagegen steht das RettAssG, welches am 1. September 1989 in Kraft trat. Hierin wird, neben persönlichen Anforderungen, die grundsätzlich mit denen des Heilpraktikerberufes vergleichbar sind, unter anderem auch die ausführliche Ausbildung des Rettungsassistenten geregelt. Diese verschafft dem Rettungsassistenten in den Bereichen, in denen er tätig werden soll, einen hohen Grad an Qualifikation, der mit den recht niedrigen Anforderungen des HeilprG nicht vergleichbar ist.

Grammatische Auslegung des Heilpraktikergesetzes

Nichts anderes ergibt auch die Auslegung des HeilprG nach dem Wortlaut. Sieht man sich die Formulierung an, so verlangt es zur Ausübung der Heilkunde entweder die „Bestallung als Arzt“ (was der heutigen Approbation entspricht) oder allgemein eine Erlaubnis.

Aus der allgemeinen Formulierung des § 1 HeilprG lässt sich jedoch nicht entnehmen, nur eine Erlaubnis nach der Durchführungsverordnung könne diesen Anforderungen genügen. Vielmehr kann eine Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde auch in anderen Gesetzen enthalten sein. So gestattet beispielsweise § 4 des Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspfleger (HebG) die Leistung von Geburtshilfe ausdrücklich Personen mit einer Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung "Hebamme" oder "Entbindungspfleger". (Die Geburtshilfe stellt dabei unbestritten eine Ausübung der Heilkunde durch einen Heilhilfsberuf dar.) Folglich ist auch eine Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde durch Rettungsassistenten nicht zwingend dem HeilprG, sondern viel eher dem RettAssG zu entnehmen.

¹¹ So auch Fehn, Rechtsgutachten zur Vornahme der Analgosedierung ohne Notarznachforderung, I. 2. a..

¹² Ausführlich zur Entstehungsgeschichte: BVerfGE 33, 125.

¹³ BVerwG NJW 1954, 733.

Systematische Auslegung des Heilpraktikergesetzes

Die Gesetzessystematik verlangt den widerspruchsfreien Aufbau der Rechtsordnung. Es darf daher nicht sein, dass sich verschiedene Vorschriften inhaltlich widersprechen. Auch unter diesem Gesichtspunkt muss das HeilprG hinter dem RettAssG zurücktreten.

Wie weiter oben dargestellt, übt der Rettungsassistent bei seiner Tätigkeit regelmäßig Heilkunde aus. Dies ist nach der gängigen Definition bereits dann der Fall, wenn er einen Verband anlegt oder einen Verletzten korrekt lagert. Denn auch hierzu kann, je nach Art der Verletzung, ärztlichen Fachwissen notwendig sein, um die Gefahr weiterer gesundheitlichen Schäden zu vermeiden.

Würde man das HeilprG konsequent anwenden, so verstießen ein Großteil der Rettungseinätze gegen § 5 HeilprG. Denn das HeilprG trifft keine Unterscheidung bezüglich der Art und Schwere der Heilbehandlung. Der Rettungsassistent müsste also eigentlich einen Arzt hinzuziehen.

Andererseits ist es gerade die Aufgabe des Rettungsassistenten, Verletzten und Kranken im Rahmen seiner Aufgaben und seiner Ausbildung zu helfen. Dies sieht auch § 3 RettAssG vor. Dieser Verstoß gegen die Gesetzessystematik lässt sich nur auflösen, wenn man mit der hier vertretenen Auffassung davon ausgeht, dass das HeilprG nicht auf den Rettungsassistenten anwendbar ist.

Teleologische Auslegung des Heilpraktikergesetzes

Letztlich lässt sich auch aus dem Sinn und Zweck (sog. teleologische Auslegung) des HeilprG nichts anderes entnehmen.

Die Absicht des HeilprG ist der Schutz der Volksgesundheit vor ungeeigneten Heilbehandlern¹⁴. Dies sollte ursprünglich durch die Abschaffung des Heilpraktikerberufes, heute, bei verfassungskonformer Auslegung, durch die Einführung eines Erlaubniszwangs geschehen¹⁵. Zur Gewährleistung dieses äußerst wichtigen Zweckes, nennt die Durchführungsverordnung zum Heilpraktikergesetz in § 2 Mindestanforderungen, die ein Bewerber auf die Erlaubnis erfüllen muss. Liegen diese Voraussetzungen vor, muss die Erlaubnis erteilt werden.

Ein Rückgriff auf das HeilprG, bzw. die Durchführungsverordnung ist aber dann nicht erforderlich, wenn der Regelungszweck bereits durch andere Gesetze erfüllt wird. Denn dann greift der oben beschriebene Grundsatz des Vorranges des spezielleren Gesetzes ein. So enthalten beispielsweise das RettAssG, das HebG und das MTA-Gesetz jeweils fast wortgleiche Vorschriften, welche die Qualität der Berufsausübung sicherstellen sollen.

Die systematische und teleologische (Sinn und Zweck) Verwandtschaft der Normen kann man auch daran erkennen, dass es sich jeweils um § 2 Abs. 1 des entsprechenden Gesetzes handelt: Es wird hier das selbe geregelt. Verschieden ist nur der jeweilige (medizinische) Beruf.

Allerdings unterscheiden sich diese Normen von der entsprechenden Norm in der Durchführungsverordnung zum HeilprG durch erheblich höhere Anforderungen an die Ausbildung der Antragsteller. RettAssG, HebG und MTA-Gesetz enthalten nämlich auch ausführliche Vorgaben, wie die Ausbildung zu dem betreffenden Beruf auszusehen hat.

Damit stellen diese Normen im Verhältnis zum HeilprG und der Durchführungsverordnung nicht nur das jeweils jüngere und speziellere, sondern auch das erheblich strengere Gesetz dar. Sie erfüllen den Zweck des Schutzes der Volksgesundheit wesentlich besser als dies durch das HeilprG geschieht. Ein Rückgriff auf dieses Gesetz ist mithin nicht nötig.

Selbst, wenn man aber den Erlaubnisvorbehalt des HeilprG als einschlägig ansieht, so ist dieser durch die Zulassung zu einem medizinischen Beruf wie dem des Rettungsassistenten er-

¹⁴ BVerfG vom 07.08.2000, Az. 1 BvR 254/99.

¹⁵ BVerfGE 78, 179, 194.

füllt. Denn der Zweck des Erlaubnisvorbehaltes wird, wie gezeigt, durch die Erlaubnis nach dem RettAssG in höherem Maße gewährleistet, wie durch das HeilprG selbst.

Zwischenergebnis

Zusammenfassend ist also festzuhalten, dass die Auslegung des Heilpraktikergesetzes für den Beruf des Rettungsassistenten einen Vorrang des RettAssG vor dem HeilprG ergibt. Mithin sind die Kompetenzen des Rettungsassistenten aus dem RettAssG zu entnehmen. Daneben ergeben sich unter Umständen jeweils Einschränkungen aus den jeweiligen Spezialgesetzen (AMG, BtMG, BSeuchG, HebG, etc.).

Kompetenzen aus dem Rettungsassistentengesetz

Es muss nun geklärt werden, welche Kompetenzen das RettAssG dem Rettungsassistenten einräumt.

Die einzige Norm, welche Aufgaben des Rettungsassistenten erwähnt, ist § 3 RettAssG. Demnach soll die Ausbildung ihn befähigen, als Helfer des Arztes am Notfallort bis zur Übernahme der Behandlung durch den Arzt lebensrettende Maßnahmen bei Notfallpatienten durchzuführen, die Transportfähigkeit solcher Patienten herzustellen, die lebenswichtigen Körperfunktionen während des Transports zum Krankenhaus zu beobachten und aufrechtzuhalten sowie kranke, verletzte und sonstige hilfsbedürftige Personen, auch soweit sie nicht Notfallpatienten sind, unter sachgerechter Betreuung zu befördern.

Die Gesetzesbegründung führt dazu aus: „Der Entwurf geht davon aus, dass der Rettungsassistent – auch wenn ihm eine qualifizierte Ausbildung zuteil wird – mit der eigenverantwortlichen Ausübung der Heilkunde überfordert wäre und stellt es demnach auf ein Tätigwerden ab, das in der Assistenz bei der ärztlichen Tätigkeit besteht. Gleichwohl ist es wichtig, den Rettungsassistenten so auszubilden, dass er bis zum Eintreffen des Arztes auch für die Fälle, in denen kein Arzt verfügbar ist, notfallmedizinische Maßnahmen aufgrund seiner Notkompetenz treffen kann. Unter diesen Umständen ist es nicht erforderlich, das bisherige rechtliche System zu ändern, insbesondere eine Ausnahmeregelung gegenüber dem HeilprG vorzusehen [...]“. ¹⁶

In der Gesetzesbegründung zeigt sich leicht wieder der bereits erwähnte erhebliche Widerspruch: Der Rettungsassistent wird als mit der Ausübung der Heilkunde überfordert angesehen. Gleichzeitig wird von ihm aber gerade dies gefordert. Zudem bietet die Gesetzesbegründung nur den ersten Anhaltspunkt für den Inhalt einer Norm. Mithin muss durch weitere Auslegung geklärt werden, welche Aussage § 3 RettAssG letztlich trifft.

Historische Auslegung des Rettungsassistentengesetzes

Sieht man sich die Entwicklung des Berufes des Rettungsassistenten und des RettAssG an, so zeigt sich dass den Mitarbeitern des Rettungsdienstes in der Vergangenheit tatsächlich nur eine unterstützende, bestenfalls assistierende Aufgabe zukam. Bis zum Eintreffen des Notarztes musste der Retter natürlich auch damals alle seine Möglichkeiten ausschöpfen, um den Patienten zu retten. Die historische Auslegung bestätigt also die einschränkende Ansicht der Gesetzesbegründung.

¹⁶ BGBl I 1989, S. 1384 ff..

Grammatische Auslegung des Rettungsassistentengesetzes

Betrachtet man allerdings den Wortsinn, so zeigt sich ein anderes Bild: Zumindest bis zur Übernahme durch den Arzt sollen dem Rettungsassistenten die genannten Aufgaben zufallen. Diese Aufgabenzuweisung beinhaltet vom Textverständnis her gleichzeitig die Berechtigung zu den entsprechenden Tätigkeiten. Es muss unter diesem Gesichtspunkt mithin eine Erlaubnis zur Heilkunde, bezogen auf die von dem Rettungsassistenten verlangten Maßnahmen vorliegen.

Der Formulierung „bis zur Übernahme durch den Arzt“ kann dabei nicht zwingend entnommen werden, dass dies nur am Einsatzort durch den Notarzt erfolgen kann. Vielmehr spricht die weitere Formulierung des § 3 RettAssG für eine Übernahme auch durch den Arzt im nächst gelegenen Krankenhaus. Denn im Gegensatz zu der Formulierung der Gesetzesbegründung ist gerade nicht das Eintreffen des Notarztes genannt. Vielmehr soll der Rettungsassistent die Transportfähigkeit herstellen und „kranke, verletzte und sonstige hilfsbedürftige Personen, auch soweit sie nicht Notfallpatienten sind, unter sachgerechter Betreuung [...] befördern“. Diese Formulierung deckt auch ein Vorgehen, bei dem der Rettungsassistent nach erster „Behandlung“, nämlich der Herstellung der Transportfähigkeit, den Patienten umgehend in die Notaufnahme des nächst gelegenen Krankenhauses verbringt. (Es versteht sich von selbst, dass dies immer in Abhängigkeit von der Schwere der Verletzung zu entscheiden ist.)

Folglich spricht der Wortsinn des § 3 RettAssG für die Erlaubnis zur eigenständigen Vornahme von bestimmten Heilbehandlungen sogar ohne die zwingende Anforderung eines Notarztes.

Systematische Auslegung des Rettungsassistentengesetzes

Im Rahmen der systematischen Auslegung muss auch hier eine Bedeutung gefunden werden, die nicht mit der übrigen Rechtsordnung im Widerspruch steht. Wie gezeigt, hat das RettAssG jedoch schon in sich selbst widersprüchliche Tendenzen, wenn man es im hergebrachten Sinne versteht. Es kann diesbezüglich zunächst das zur Systematik des Heilpraktikergesetzes gesagte angeführt werden: Geht man von einem Erlaubniszwang nach dem HeilprG für den Rettungsassistenten aus, muss diese Erlaubnis aus dem RettAssG zu entnehmen sein. Ansonsten verstößt der Rettungsassistent praktisch permanent gegen das Verbot der Ausübung der Heilkunde aus § 5 Abs. 1 HeilprG und kann damit seine Aufgabe nicht erfüllen¹⁷.

Zudem ist es dem Rechtssystem fremd, bestimmte Handlungen ausdrücklich zu verbieten, die selben Handlungen dann aber gleichzeitig verpflichtend anzuordnen. Das tut indes das gängige Verständnis der Aufgaben des Rettungsassistenten, wenn es ihm nur Assistenz Tätigkeiten für den Notarzt zugesteht, gleichzeitig aber für den Fall der Abwesenheit des Notarztes eine Handlungspflicht konstituiert¹⁸.

Darin besteht auch der Unterschied zum System der Rechtfertigungs- und Entschuldigungsgründe: Diese erlauben ansonsten verbotene Maßnahmen in bestimmten Notfallsituationen. Sie errichten aber keine Handlungspflicht! Die Handlungspflicht aus Garantenstellung, wie sie in § 13 StGB geregelt ist, verpflichtet dagegen niemanden zu verbotenen Maßnahmen.

Es ist ersichtlich, dass die Rechtslage, der sich der Rettungsassistent gegenübergestellt sieht, nicht in dieses System passt. Der Widerspruch ist nur aufzulösen, wenn man § 3 RettAssG dahingehend versteht, dass der Rettungsassistent grundsätzlich eine Erlaubnis hinsichtlich der dort genannten Maßnahmen unter den entsprechenden Voraussetzungen hat.

¹⁷ siehe oben.

¹⁸ in diesem Sinne aber H.-D. Lippert, a.a.O..

Teleologische Auslegung des Rettungsassistentengesetzes

Zuletzt ist mit der teleologischen Auslegung nach Sinn und Zweck der Regelung zu fragen. Das RettAssG sollte den neu geschaffenen Beruf des Rettungsassistenten regeln. Dazu gehört neben der Ausbildung und Anerkennung in diesem Beruf auch die Festlegung der Rechte und Pflichten während der Berufsausübung. Wie oben gezeigt, soll der Rettungsassistent zunächst den Notarzt bei dessen Tätigkeit unterstützen. Daneben werden aber auch eigenverantwortliche Maßnahmen von ihm gefordert, die er in Abwesenheit eines Arztes durchführen soll. Diese Maßnahmen unterfallen größtenteils dem Erlaubnisvorbehalt nach dem HeilprG. Wie weiter oben gezeigt, beginnt dieser Vorbehalt unter Umständen schon beim Anlegen eines Druckverbandes; spätestens die Herzdruckmassage fällt als invasive Maßnahme aber darunter¹⁹. Wenn, wie in der Gesetzesbegründung genannt, keine Ausnahme zum, bzw. eine teilweise Erlaubnis nach dem HeilprG erteilt würde, verstieße folglich jeder Rettungsassistent täglich gegen § 5 Abs. 1 HeilprG und könnte seinen Beruf nicht ausüben. Aus diesem Grund gestattet beispielsweise § 4 HebG den Geburtshelfern innerhalb ihres Aufgabenbereiches die Ausübung der Heilkunde²⁰.

In die Überlegungen zum Sinn und Zweck sind auch die tatsächlichen Verhältnisse einzubeziehen: Die Berufspraxis des Rettungsassistenten sieht häufig so aus, dass er vor dem Notarzt zu einem Einsatzort kommt oder der Notarzt erst durch ihn nachgefordert wird. Maßnahmen aufgrund seiner sog. „Notkompetenz“ sind also nicht die Ausnahme sondern die Regel. Dass er diese Maßnahmen durchführt ist nicht nur geduldet, sondern es ist erwünscht!

Rechtlich möglich ist dies nicht ausschließlich aufgrund der Rechtfertigungs- und Entschuldigungsgründe. Denn diese sind als Ausnahmen von der Regel gedacht und gerade nicht darauf angelegt, einen Dauerzustand zu legitimieren. Vielmehr hat der Gesetzgeber in Fällen wie denen des Rettungsassistenten eine gesetzeskonforme Regelung zu treffen. Das bedeutet, dass es dem Rettungsassistenten ohne den ständigen Rückgriff auf den rechtfertigenden Notstand möglich sein muss, seinen Beruf auszuüben.

Exemplarisch sei hier der § 35 StVO genannt, der die Sonderrechte der verschiedenen Berufsgruppen im Straßenverkehr normiert. Auch er ist letztlich ein Ausdruck des rechtfertigenden Notstandes und wäre damit prinzipiell überflüssig. Dennoch war es nach Sinn und Zweck sowie nach der Gesetzssystematik notwendig, die Sonderrechte in einer eigenen Norm zu regeln.

Auch der Sinn und Zweck des RettAssG spricht damit dafür, dass § 3 RettAssG eine Erlaubnis zur Durchführung bestimmter Maßnahmen gewährt.

Aus der Gesetzssystematik und dem Sinn und Zweck der Vorschrift folgt zudem, wie schon aus dem Wortsinn, keine zwingende Hinzuziehung eines Notarztes bei allen invasiven Maßnahmen. Wenn die Anforderung eines Notarztes länger dauern würde, als der Transport in ein Krankenhaus, liefe eine Verpflichtung zur Nachforderung unter Umständen sogar dem Zweck des RettAssG entgegen. Denn die Rettungsassistenten müssten in diesem Fall die ärztliche Behandlung unnötig hinauszögern. Zumal die Fahrt in ein Krankenhaus, wo eine umfangreiche medizinische Betreuung erst möglich ist, noch weitere Zeit beanspruchen würde.

Jedoch ist es auch bei Notfällen, in denen prinzipiell genügend Zeit wäre, denkbar, auf die Zuziehung eines Notarztes zu verzichten. Dies könnte dann erfolgen, wenn es sich um Fälle handelt, mit deren Umgang der Rettungsassistent ausreichende Kenntnisse hat. Diese müssten ggf. durch zusätzliche Schulungen erlangt und für den einzelnen Rettungsassistenten durch Prüfungen belegt sein. Ob dies in der Praxis möglich ist und welche Arten von Erkrankungen

¹⁹ so auch Fehn, a.a.O., I. 2. b..

²⁰ siehe oben.

und Verletzungen sich dafür eignen kann nur von ärztlicher Seite festgelegt werden. Hier spielt der ärztliche Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) eine entscheidende Rolle.

Jedenfalls handelte es sich dann nicht um die ohnehin umstrittene generelle ärztliche Delegation ärztlicher Maßnahmen, sondern die Maßnahmen wären von der Erlaubnis des § 3 RettAssG gedeckt.

Zwischenergebnis

Nur die relativ schwache historische Auslegung spricht gegen eine eigene Erlaubnis des Rettungsassistenten zu den in § 3 RettAssG genannten Heilbehandlungen. Die grammatische, die Systematische und sogar die teleologische Auslegung zeigen dagegen, dass eine solche Erlaubnis gegeben sein muss.

Darüber hinaus ist § 3 RettAssG auch nicht zu entnehmen, dass in jedem Fall eines invasiven Eingriffs ein Notarzt nachgefordert werden muss. Näheres hierzu ist in jedem Fall vom ÄLRD zu bestimmen.

Endergebnis

- a) Die rechtliche Relevanz der Notkompetenz, bzw. des Arztvorbehalts für die Arbeit des Rettungsassistenten beschränkt sich, sofern der Patient eine wirksame Einwilligung erteilt hat, auf einen Verstoß gegen § 5 Abs. 1 HeilprG und auf mögliche arbeitsrechtliche Konsequenzen. Auf letztere kann der Arbeitgeber in vollem Umfang durch die Gestaltung des Arbeitsvertrages Einfluss nehmen.
- b) In Deutschland besteht praktisch Kurierfreiheit, nur eingeschränkt durch den Erlaubniszwang nach dem Heilpraktikergesetz.
- c) Die Tätigkeit des Rettungsassistenten verstößt praktisch immer gegen § 5 Abs. 1 HeilprG.
- d) Für den Rettungsassistenten gilt jedoch das RettAssG vorrangig vor dem HeilprG.
- e) § 3 RettAssG erlaubt es dem Rettungsassistenten, im Rahmen seines Aufgabenbereiches Heilbehandlungen im Sinne des Heilpraktikergesetzes durchzuführen.
- f) § 3 RettAssG verlangt nicht in jedem Fall invasiver Maßnahmen, dass ein Notarzt hinzugezogen werden muss. Vielmehr kann der schnelle Transport in ein nahes Krankenhaus und die dortige Übernahme des Patienten durch die Ärzte der Notaufnahme den Zweck des § 3 RettAssG in vielen denkbaren Fällen besser erfüllen. Näheres hierzu muss aber in jedem Fall von ärztlicher Seite geregelt werden.

Rechtsanwalt
Arno Keipke
Nierstein

www.rechtsanwalt-keipke.de