

Porten/Schmid/Dubb u. a.

Rechtsfragen in der Notaufnahme

Grundlagen mit Hinweisen
für die Praxis

Kohlhammer

Kohlhammer

Die Autorinnen und Autoren

Dr. jur. Stephan Porten, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht, Institut für moderne Versorgung – InMove.

Dr. med. Katharina Schmid, Ärztliche Leitung DRK Landesschule Bildungseinrichtung Pfalzgrafenweiler, zuvor viele Jahre leitende Ärztin einer ZNA, CRM-Instruktorin und Autorin zahlreicher Fachtexte im Bereich ZNA.

Rolf Dubb B.Sc. M.A., Fachkrankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie, Intensive Care Practitioner und Fachbereichsleitung Weiterbildungen an der Akademie der Kreiskliniken Reutlingen GmbH.

Dr. med. Michael Beier, Leitender Arzt Zentrale Notaufnahme, medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT, Klinischer Risikomanager medius KLINIKEN.

Arnold Kaltwasser B.Sc., Fachkrankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie, Intensive Care Practitioner, Akademie der Kreiskliniken Reutlingen GmbH.

Nadine Witt LL.M. (Medizinrecht), Rechtsreferendarin am Landgericht Bonn.

Unter Mitwirkung von:

Prof. Dr. Dietlind Tittelbach-Helmrich, Leiterin Studiengang Arztassistent, Duale Hochschule Baden-Württemberg Karlsruhe.

Stephan Porten, Katharina Schmid, Rolf Dubb,
Michael Beier, Arnold Kaltwasser, Nadine Witt

Rechtsfragen in der Notaufnahme

Grundlagen mit Hinweisen für die Praxis

Unter Mitwirkung von: Dietlind Tittelbach-Helmrich

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

1. Auflage 2021

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-033634-6

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-033635-3

epub: ISBN 978-3-17-033636-0

mobi: ISBN 978-3-17-033637-7

Inhalt

Vorwort

1 Rechtsgrundlagen der Notaufnahme

Stephan Porten, Nadine Witt (Fallbeispiele: Marcus Beier)

- 1.1 Die Versorgungspflicht von Notaufnahmen
 - 1.1.1 Wartezeiten und Versorgungspflicht
 - 1.1.2 Wartezeiten als Pflichtenverstoß im Rahmen der Versorgungspflicht?
 - 1.1.3 Patient und Wartezeit – Was schuldet die Ambulanz?
- 1.2 Sorgfaltspflichten und Behandlungsstandards in der Notaufnahme
 - 1.2.1 Ärztliche Sorgfaltspflicht: Facharztstandard
 - 1.2.2 Sorgfaltspflichten der Pflege
 - 1.2.3 Sorgfaltspflichten sonstiger Berufsgruppen in der Ambulanz
- 1.3 Rechtliche Grundlagen der Triage
 - 1.3.1 Triage durch nichtärztliches Personal
 - 1.3.2 Dokumentation der Erstbeurteilung
 - 1.3.3 Beispiele zur Triage

2 Organisationsstrukturen in der Notaufnahme

- 2.1 Rolle der Pflegekräfte in den Notaufnahmen
 - Rolf Dubb, Arnold Kaltwasser*
- 2.2 Einsatzmöglichkeiten pflegefremder Berufsgruppen in der Notaufnahme – rechtliche Eckpunkte

Katharina Schmid, Rolf Dubb, Stephan Porten (Fallbeispiele: Marcus Beier)

- 2.2.1 Behandlungsstandards und pflegefremde Berufe
- 2.2.2 Notfallpflegerische Kompetenzen
- 2.2.3 Kompetenzen verschiedener Berufsgruppen im Vergleich zum notfallpflegerischen Standard
- 2.2.4 Fazit
- 2.2.5 Ein Sonderfall – Handlung abseits der definierten Kompetenz
- 2.3 Rechtliche Aspekte bei der Delegation ärztlicher Tätigkeiten an Physician Assistants in der Notaufnahme

Dietlind Tittelbach-Helmrich

- 2.3.1 Einleitung
- 2.3.2 Juristische Aspekte der Delegation ärztlicher Leistungen
- 2.3.3 Haftung
- 2.3.4 Fazit

3 Grundbegriffe des Behandlungsrechts in der Notaufnahme

Stephan Porten, Nadine Witt (Fallbeispiele: Marcus Beier)

- 3.1 Behandlungsvertrag in der Notaufnahme
 - 3.1.1 Vertragsparteien
 - 3.1.2 Behandlung ohne Vertrag/Notfall- behandlung
- 3.2 Aufklärung
 - 3.2.1 Allgemeines
 - 3.2.2 Inhalt der Aufklärungspflichten
 - 3.2.3 Aufklärungsperson und Aufklärungsadressat
 - 3.2.4 Form, Zeitpunkt und Verständlichkeit der Aufklärung
 - 3.2.5 Patientenverfügung
 - 3.2.6 Entbehrlichkeit der Aufklärung
- 3.3 Einwilligung
 - 3.3.1 Mutmaßliche Einwilligung
 - 3.3.2 Hypothetische Einwilligung

3.4 Haftung/Beweislast

3.5 Schweigepflicht

4 Besondere Patientengruppen in der Notaufnahme

Stephan Porten, Nadine Witt

4.1 Minderjährige und Einwilligungsunfähige in der Notaufnahme

4.1.1 Abschluss des Behandlungsvertrages

4.1.2 Besonderheiten bei der Notfallbehandlung

4.1.3 Besonderheiten bei Aufklärung und Einwilligung

4.1.4 Aufklärungsadressat

4.1.5 Einwilligungszuständigkeit der Eltern: Reicht ein Elternteil?

4.1.6 Zustimmungsverweigerung der Eltern

4.1.7 Mutmaßliche Einwilligung

4.1.8 Schweigepflicht bei Minderjährigen

4.1.9 Misshandlungsverdacht

4.1.10 Einwilligungsunfähige volljährige Patienten

4.2 Gewalttätige und aggressive Personen in der Ambulanz

4.2.1 Gewalttätige, Störer und psychisch Veränderte mit Selbst- und Fremd- gefährdung

4.2.2 Der Gewaltbegriff des Rechts

4.2.3 Schutzpflichten des Arbeitgebers bei Gewalt

4.3.3 Rechtliche Eckpunkte für den Umgang mit Gewalttätigen und Störern

4.3 Patienten mit Sprachbarrieren

4.3.1 Sprachbarrieren bei der Aufklärung und Einwilligung

4.3.2 Notwendigkeit der Hinzuziehung eines Fremdsprachendolmetschers

4.3.3 Krankenhaus- oder Ambulanzpersonal als Sprachmittler

4.3.4 Angehörige als Sprachmittler

- 4.3.5 Minderjährige als Übersetzer bei der
Risikoaufklärung
- 4.3.6 Sprachbarrieren im Notfall
- 4.4 Patienten mit kulturell oder religiös motivierten
Besonderheiten
 - 4.4.1 Gesetzliche Verpflichtungen, gesetzliche Verbote
 - 4.4.2 Migrantenrechte in den Behandlungs- standards?
 - 4.4.3 Grenzen der Ausübung der Patienten- autonomie aus
kulturellen und religiösen Gründen

Literatur

Stichwortverzeichnis

Vorwort

Dieses Buch bietet als eine der ersten Veröffentlichungen im deutschen Sprachraum eine zusammenfassende Darstellung des Behandlungsrechts der Notaufnahmen. Es richtet sich an die Praktiker in den Ambulanzen, die schnelle Orientierung zu täglich auftauchenden Problemen suchen. In dem ebenfalls im Kohlhammer-Verlag erschienenen »Fallbuch Recht in der Notaufnahme« sind eine Vielzahl von Fallbeispielen aus dem Arbeitsalltag der Notaufnahmen enthalten, die medizinisch und rechtlich besprochen werden. Das Buch ist eine ideale Ergänzung zu diesem Band. Beide Werke ermöglichen eine direkte Umsetzung der Inhalte in den Arbeitsalltag. Die Autoren dieses Bandes haben sich auf das Behandlungsrecht konzentriert.

Die in Notaufnahmen auftretenden Rechtsfragen sind außerordentlich vielfältig. Während viele Gesundheitsbereiche, z. B. die Vertragsärzte, nahezu überreguliert sind, bleibt in den Ambulanzen die Entscheidung bei vielen, teilweise höchst diffizilen Rechtsfragen mangels genauerer Regelungen häufig dem Ambulanzpersonal überlassen – meist auch noch unter Zeitdruck. Hierbei soll dieses Buch praktische Hilfestellung leisten. Damit sind auch die Notaufnahmen in Krankenhäusern gemeint, die damit nicht einmal eine ausdrückliche Erwähnung im Gesetz finden.

Juni 2020

Stephan Porten, Katharina Schmid, Rolf Dubb, Michael Beier, Arnold Kaltwasser, Nadine Witt, Dietlind Tittelbach-Helmrich

1 **Rechtsgrundlagen der Notaufnahme**

Stephan Porten, Nadine Witt (Fallbeispiele: Marcus Beier)

Notaufnahmen weisen rechtliche Besonderheiten auf, die sich aus der Eigenart der medizinischen Versorgung ergeben. Sie sollen praxisnah mit besonderem Blick auf die Pflege dargestellt werden:

1. Die Rahmenbedingungen der Notfallversorgung sind nur unzusammenhängend und teilweise auch lückenhaft im Gesetz erfasst. So ist die Versorgungspflicht der Krankenhäuser zur Notfallversorgung zwar abstrakt geregelt. Aber was bedeutet sie konkret? Stellen eigentlich regelhafte Wartezeiten, zum Beispiel wegen personeller Unterausstattung der Ambulanz, einen Verstoß gegen die Versorgungspflicht dar?
2. Welcher ärztliche Standard und welcher Pflegestandard gelten in der Notaufnahme? Was ist mit Weiterbildungsassistenten und nicht examinierten Kräften? Was gilt beim akuten Notfall?
3. Die rechtlichen Verhältnisse der Triage bzw. Erstbeurteilung sind bislang kaum mit Blick auf die Praxis der Notaufnahmen beleuchtet worden. Heute ist die Erstbeurteilung vor allem ein Feld der Pflege. Was müssen die Erstbeurteilungsfachkräfte beachten? Wie müssen sie ärztlicherseits angeleitet und überwacht werden? Das Thema ist rechtlich komplexer, als es die inzwischen selbstverständliche Handhabung in der Praxis vermuten lässt.

1.1 **Die Versorgungspflicht von Notaufnahmen**

1.1.1 **Wartezeiten und Versorgungspflicht**

Lange Wartezeiten sind in Notaufnahmen an der Tagesordnung. Sie sind immer wieder Gegenstand von Presseberichten (z. B. Merlot et al. 2017). Auch wenn die Ambulanzen zunehmend medizinisch besser organisiert scheinen als noch vor Jahren, hat sich dieser Eindruck nicht wirklich geändert. Gründe gibt es hierfür so einige. So ist derzeit z. B. noch keine stimmige und übergreifende Kapazitätenplanung der Notfallversorgung vorhanden. Zudem sind die unterschiedlichen »Säulen« der Notfallversorgung (Notaufnahmen der Krankenhäuser, der öffentliche Rettungsdienst und die vertragsärztliche Notfallversorgung) nicht hinreichend aufeinander abgestimmt.

Zum Thema Patientenversorgung und Wartezeit stellen sich folgende Fragen:

- a) Welchen noch tolerierbaren Umfang dürfen Wartezeiten in Notaufnahmen insgesamt aufweisen? Gibt es eine Grenze, ab derer man davon ausgehen muss, dass eine Notaufnahme ihrer Versorgungspflicht nicht mehr nachkommt?
- b) Sind Wartezeiten nur bei Bedarfsspitzen zulässig oder dürfen sie auch täglich wiederkehrend auftauchen? Macht es im Übrigen einen Unterschied, ob der Bedarf unvorhersehbar für das Krankenhaus war oder Wartezeiten ihre Ursache in ambulanzierten Mängeln (fehlendes Personal, schlechte Organisation o. ä.) haben? Und wenn ja, welchen?

Diese Fragen sind vielschichtig. Man kann sie auf den einzelnen Patienten beziehen oder auf das gesamte Behandlungsgeschehen. Nachfolgend soll das Thema einmal rechtlich durchleuchtet werden.

1.1.2 Wartezeiten als Pflichtenverstoß im Rahmen der Versorgungspflicht?

Kann es ein öffentlich-rechtliches Pflichtversäumnis des Krankenhauses darstellen, wenn es in einer Ambulanz zu unangemessenen Wartezeiten kommt? Diese Frage ist rechtlich nicht ganz eindeutig zu beantworten, da zunächst einmal zu bestimmen wäre, wie genau denn die »Versorgungspflicht« von

Krankenhausambulanzen überhaupt aussieht. Was muss eine Ambulanz im Rahmen der Notfallversorgung leisten und wann erbringt sie diese Leistungen nicht mehr ordnungsgemäß? Hier gibt es unterschiedliche Blickwinkel:

Versorgungspflicht unter strafrechtlichen Aspekten

Das Strafgesetzbuch regelt unter Strafandrohung, dass jeder verpflichtet ist, bei Unglücksfällen Hilfe zu leisten, soweit er dazu in der Lage und es ihm zumutbar ist (§ 323c StGB). Dies gilt in besonderem Maße für Krankenhäuser und Krankenhauspersonal. Aber diese Regelung betrifft nur den Einzelfall. Sie sagt nichts darüber aus, ob es für die Versorgung einer bestimmten Organisationsstruktur bedarf und wie diese aussehen soll. Weiterhin ist die Behandlungspflicht im Einzelfall auch insoweit beschränkt, als ja viele Patienten gleichzeitig behandelt werden müssen und schon deshalb Patienten mit weniger dringlichen Erkrankungen durchaus aus sachlichen Gründen auf das Warten verwiesen werden. Wir können dem Strafrecht daher nur entnehmen, dass es auch strafrechtliche Folgen haben kann, wenn ein Patient schuldhaft nicht behandelt wird, obwohl er der Behandlung bedurft hätte. Eine Aussage über die Frage, wie die Versorgungspflicht der Notaufnahme im Allgemeinen aussieht, ist aber nicht im Strafrecht zu finden.

Versorgungspflichten aus dem Sozialrecht

Auch das Sozialrecht macht im SGB V keine konkreten Vorgaben – weder zur Vorhaltung von Ambulanzen noch zu deren Leistungsumfang. Eine Sicherstellungsverpflichtung ist dort lediglich für die Ambulanzen der Kassenärztliche Vereinigung (KV-Ambulanzen) geregelt. Auch hier bleibt allerdings der konkrete Versorgungsumfang unklar. Immerhin gibt es jedenfalls eine Verpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigungen zur Sicherstellung der Versorgung – also zumindest einen Anknüpfungspunkt für eine Soll-Feststellung. Bei Notaufnahmen findet sich aber nichts Entsprechendes. Hier bleibt das SGB V kursorisch. Regelungen finden sich im SGB V bzw. den darauf

beruhenden Regelungen (z. B. den G-BA-Beschlüssen zur gestaffelten Notfallversorgung) im Wesentlichen nur zur Vergütung.

Lediglich in § 76 Abs. 1 SGB V ist darüber hinausgehend geregelt, dass Notaufnahmen auch von gesetzlich Krankenversicherten aufgesucht werden können, wenn ein Notfall vorliegt. In welchem Umfang allerdings eine solche Versorgung zu gewährleisten ist und wer hierfür verantwortlich ist, bleibt offen.

Krankenhausplanungsrecht und ambulante Notfallversorgung

Konkretere Aussagen zur Pflicht von Krankenhäusern zur Versorgung von Notfällen machen die meisten Krankenhausgesetze der Länder. Aber nicht alle sprechen das Thema der ambulanten Notfallversorgung durch Krankenhäuser an. (Eine gute Zusammenstellung findet sich bei DKG 2018).

In Baden-Württemberg heißt es z. B. in § 28 LKHG BW, dass das Krankenhaus im Rahmen seiner Aufgabenstellung und Leistungsfähigkeit zur Aufnahme und Versorgung verpflichtet ist. Über die Leistungsfähigkeit hinaus hat es zumindest eine einstweilige Aufnahme sicherzustellen, bis der Patient verlegt werden kann. Damit ist auch die ambulante Versorgung miteingefasst. Ähnlich ist dies z. B. im Sächsischen Krankenhausgesetz geregelt. Auch in Thüringen wird der Gesetzgeber konkreter. Hier regelt das Krankenhausgesetz (§ 18 Abs. 3 und 4 ThürKHG), dass eine rechtzeitige ärztliche Hilfeleistung gewährleistet sein muss und dass die Krankenhausplanungsbehörde prüfen muss, ob ein Krankenhaus im Krankenhausplan verbleiben kann, wenn es seine Verpflichtung zur Notfallversorgung nicht erfüllt. Richtig weiter hilft das aber auch nicht, da das Gesetz nicht sagt, was denn die Verpflichtung beinhaltet.

Demgegenüber finden sich in anderen Krankenhausgesetzen nur allgemeine Festlegungen, dass entweder alle Krankenhäuser oder jedenfalls einige konkret benannten Krankenhäuser zur ambulanten (und stationären) Notfallversorgung verpflichtet sind. Manchmal findet sich auch, dass Krankenhäuser vorrangig im Krankenhausplan berücksichtigt werden sollen, wenn sie an der Notfallversorgung teilnehmen. In großen Bundesländern wie Nordrhein-Westfalen oder