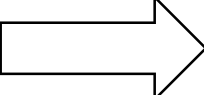


**Interprofessionelle Interessens- und
Kompetenzkonflikte im Innerklinischen
Notfallwesen**

Dr. Klaus Hellwagner

Anästhesie und Notfallmedizin
Gesundheitszentrum Süd der WGKK

Interessens – und Kompetenzkonflikte

- Berufsrecht
- Organisationsrecht
- Straf-/Zivilrecht  Haftung
- Abgrenzung Pflege - Medizin
- Ausrüstung/Ausbildung
- Alarmierung
- Diagnose
- Abbruchentscheidung
- DNR

Rechtliche Grundlagen

- **Berufsrecht** (exemplarisch)

- GuKG
- HebG
- ÄrzteG
- SanG

- **Organisationsrecht**

- Krankenanstaltenrecht
- Anstaltsordnung

- **Zivilrecht**

- Ex delictu
 - Behandlungsfehler
- Ex contractu
 - Mangelhafte Erfüllung des Behandlungsvertrages

- **Strafrecht**

- Vorsatzhandlung (§5 StGB)
- Fahrlässigkeit (§6 StGB)
- Unterlassung (§2, 95 StGB)

StGB § 95 Unterlassung der Hilfeleistung

- (1) Wer es bei einem Unglücksfall oder einer Gemeingefahr (§ 176) **unterläßt**, die zur **Rettung eines Menschen** aus der Gefahr des Todes oder einer beträchtlichen Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung **offensichtlich erforderliche Hilfe** zu leisten, ist mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen, wenn die Unterlassung der Hilfeleistung jedoch den **Tod eines Menschen** zur Folge hat, mit **Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen** zu bestrafen, es sei denn, daß die Hilfeleistung dem Täter nicht zuzumuten ist.
- (2) Die Hilfeleistung ist insbesondere dann **nicht zuzumuten**, wenn sie nur unter **Gefahr für Leib oder Leben oder unter Verletzung anderer ins Gewicht fallender Interessen** möglich wäre.

Berufsrecht der Pflege GuKG § 4

(Auszug)

- (1) Sie haben das Wohl und die Gesundheit der Patienten, Klienten und pflegebedürftigen Menschen unter Einhaltung der hierfür geltenden Vorschriften und nach Maßgabe der fachlichen und **wissenschaftlichen Erkenntnisse** und Erfahrungen zu wahren.
- (2) Sie haben sich über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der medizinischen und anderer berufsrelevanter Wissenschaften **regelmäßig fortzubilden**.
- (3) **Sie dürfen im Falle drohender Gefahr des Todes oder einer beträchtlichen Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung eines Menschen ihre fachkundige Hilfe nicht verweigern.**
(Lex specialis zu §95 StGB)

Hebammengesetz § 6

- (1) Hebammen haben ihren Beruf ohne Unterschied der Person gewissenhaft auszuüben. Sie haben das Wohl und die Gesundheit der Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Mütter sowie der Neugeborenen und Säuglinge unter Einhaltung der hierfür geltenden Vorschriften und nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen zu wahren.
- (2) Hebammen dürfen im Notfall ihre fachkundige Hilfe nicht verweigern.
(Lex specialis zu § 95 StGB)

Berufsrechtliche Probleme der Pflege? → Eigenverantwortung!

- Der §14 regelt die **eigenverantwortliche Erhebung von Pflegebedürfnissen und Pflegeabhängigkeiten** mit der Erstellung einer Pflegediagnose.
- Diese Erhebung setzt eine genaue **pflegeindizierte Beurteilung des Patienten** voraus, die sowohl neurologische, orthopädische, kardiologische etc Aspekte betrifft.
- Der § 14a regelt die **Eigenverantwortlichkeit** des Pflegepersonals im Bereich der lebensrettenden Sofortmaßnahmen
→ **BERUFSPFLICHT (AB 2003)**

BERUFSPFLICHT!

- **BERUFSPFLICHTEN können im Rahmen des Dienst- und Organisationsrechtes nicht eingeschränkt werden!**

Verbandsverantwortlichkeitsgesetz VbVG

- § 1. (1) Dieses Bundesgesetz regelt, unter welchen Voraussetzungen Verbände für Straftaten verantwortlich sind und wie sie sanktioniert werden,...
- (2) Verbände im Sinne dieses Gesetzes sind juristische Personen sowie Personenhandelsgesellschaften, Eingetragene Erwerbsgesellschaften und Europäische wirtschaftliche Interessenvereinigungen.

Gesundheits- und Krankenpflegegesetz § 14a

- (1) Die Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege umfasst die **eigenverantwortliche Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen**, solange und soweit ein Arzt nicht zur Verfügung steht. Die Verständigung eines Arztes ist unverzüglich zu veranlassen.
- (2) Lebensrettende Sofortmaßnahmen im Sinne des Abs. 1 sind **insbesondere** 1. die Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten und 2. die Verabreichung von Sauerstoff.



Berufsrechtliche Probleme der Pflege / § 14a GuKG Novelle BGBl I 2004/6

- **Eigenverantwortlichen Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen.**
- **Demonstrativ:**
 - Defibrillation mit halbautomatischen Geräten
 - Gabe von Sauerstoff
- **Im § 14a nicht abschließend geregelt, sondern haben sich am aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaften zu orientieren.**

Berufsrecht der Ärzte: Ärztegesetz § 49

- (1) Der Arzt ist verpflichtet, jeden von ihm in ärztliche Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden oder Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen...nach **Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung** sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren.

ÄrzteG § 48: Dringend notwendige ärztliche Hilfe

- **Der Arzt darf die Erste Hilfe im Falle drohender Lebensgefahr nicht verweigern.**




gilt für alle Ärzte auch Turnusärzte!

- **Eigenverantwortung im Notfall**

Abgrenzung Pflege – Medizin?

- Was ist Pflege? Was ist Pflege nicht?
- Was ist Medizin? Was ist Medizin nicht?
- Was ist Heilkunde? Was heilt den Patienten?
- Medizin = Pflege Pflege = Medizin
- **Medizin+Pflege=Heilkunde**
- **=Medizin**

Anordnungsbefugnisse im Rahmen der innerklinischen Notfallmedizin

- Grundsätzlich kann festgehalten werden, dass auch eine berufsrechtliche Eigenverantwortung nicht per se eine fachliche Weisungsbindung ausschließt.
- Sie verpflichtet die betreffenden Personen im Dienstverhältnis zu eigenständiger Beurteilung, ob die berufsrechtlichen Grenzen überschritten werden.
- Weisung Arzt  Arzt
- Weisung Arzt  Pflege  Pflegehilfe

Berufsrechtliche Probleme der Pflege?

- Im § 15 GuKG wird die Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen nach ärztlicher Anordnung normiert.
- Deren **genauer Umfang kann nur im Organisationsstatut** der jeweiligen Krankenanstalt festgelegt werden und wird durch die demonstrative Aufzählung im §15 Abs. 5 nicht abschließend eingeschränkt.

1 Weiss-Faßbinder/Lust aaO. [§ 15 Anm. 7]

Anordnungsbefugnisse im Rahmen der Innerklinischen Notfallversorgung

- Da sowohl ÄrzteG als auch das GuKG die Regeln der Wissenschaft und Erfahrung als gesetzliche Schranken der Berufsausübung definieren, ist eine Weisung an Personen die diesen Berufsgesetzen unterliegen, nur insoweit bindend, als sie nicht in erkennbarer Weise gegen die aus den Regeln der Wissenschaft und Erfahrung einfließenden Grenzen des Berufsrechtes des Weisungsempfängers verstößt^[1].

- ^[1] *Mazal* Kooperation im Krankenhaus fachliche Weisung an Ärzte und DGKP, in Radner (Hg) Arbeitsrechtsfragen für Ärzte und kooperierende Gesundheitsberufe (2003) 11-22.

Organisationsrecht

- **Krankenanstaltenrecht**
 - Anstaltsordnung
 - Dienstanweisungen
 - Hygienerichtlinien
 - Gliederung
 - Hierarchien

KaKUG §22 Abs.4

- Als **unabweisbar** im Sinne des Abs. 2 sind Personen zu betrachten, deren **geistiger oder körperlicher Zustand wegen Lebensgefahr oder wegen Gefahr einer sonst nicht vermeidbaren schweren Gesundheitsschädigung** sofortige Anstaltsbehandlung erfordert, sowie jedenfalls Frauen, wenn die **Entbindung** unmittelbar bevorsteht. Ferner sind Personen, die auf Grund besonderer Vorschriften von einer Behörde eingewiesen werden, als unabweisbar anzusehen.

KaKUG §23 Abs. 1

- Unbedingt notwendige erste ärztliche Hilfe darf in öffentlichen Krankenanstalten niemandem verweigert werden.

Umsetzungsprobleme

- Die durch die Arbeitsteilung im modernen Krankenhaus bedingten Gefahren, wie **Kommunikationsschwierigkeiten, Kompetenzkonflikte, Wahrnehmungs- und Übertragungsfehler** müssen sowohl im Behandlungsbereich wie auch im Gesundheits- und Krankenpflegebereich in einem **Riskmanagements** durch ausgereifte gefahrenminimierende Organisationsformen und insb. **Zuständigkeitsregelungen** ausgeglichen werden. Dies gilt für die **Organisation des Notfallmanagements in Krankenanstalten** ganz besonders.

Umsetzungsprobleme

- Im gesamten Krankenhausbereich müssen verbindliche Regelungen über die Kompetenzverteilung getroffen und transparent gemacht werden. Dies muss sowohl für den Bereich der horizontalen wie auch vertikalen Arbeitsteilung erfolgen.

Mazal Haftung, Haftungsüberlagerung und Organisationverantwortung RdM 2000, 65

Umsetzungsprobleme

- Kompetenzverteilung ist **NICHT:**
 - Was ist verboten
 - Wer ist nicht zuständig
 - Wer darf nicht geholt werden
- **Sondern!**
 - Wer ist auf jeden Fall zuständig
 - Wo sind die Spezialisten

Umsetzungsprobleme

- Der organisationsrechtlichen Status eines Notfallteams (CAT/MET) ergibt sich daher aus der inneren Struktur einer Krankenanstalt. Diese hat im Rahmen der **Anstaltsordnung die Vorgangsweise der Notfallbehandlung** der Patienten zu regeln.
- Ist die Notfallversorgung durch ein Notfallteam in der Krankenanstalt vorgesehen, muß dieser Organisationstatbestand als professioneller Struktur und Prozessstandard in der Anstaltsordnung geregelt werden.

Allmer aaO.

Verantwortlichkeiten im Notfall

- **ALLE** sind verantwortlich für den Ablauf
- Organisationsrechtliche Leitlinie der Anstaltsordnung ist das
 - **Krankenanstaltenrecht**
- Leitlinie des Dienstrechtes (Dienstvertrag, Dienstanweisungen) ist das
 - **Berufsrecht**
- Dienstrecht/Organisationsrecht darf die Lebensrettung nicht verhindern !

λ **XVbVG**

Gliederung des MET/CAT

- Arzt/Notarzt/*Intensivmediziner* → *Teamleader*
- Anästhesie-/Intensivpflegepersonal → *Teamleader*
- Notfallsanitäter zu Ausbildungszwecken
- 3-4 Personen



Kollegiale Führung im Rahmen der innerklinischen Notfallversorgung

- Der Rechtsträger muss allgemein ein Notfallmanagement einfordern
- Die grundsätzliche Entscheidung im Notfall ein spezielles Team (CAT/MET) zu alarmieren fällt als medizinische Entscheidung in den ärztlichen Verantwortungsbereich.
- Die Weisung im medizinischen Notfall ein definiertes ‚Response Team‘ zu alarmieren ist von ärztlicher Führungsseite (ärztlicher Direktor) zu treffen und anzuweisen.

Kollegiale Führung im Rahmen der innerklinischen Notfallversorgung

- Die sinnvolle Zusammensetzung eines Notfallteams besteht aus Notfallarzt und qualifiziertem Pflegepersonal (Intensiv/Anästhesiepflegepersonal).
- Daher kann ein Notfallteam nur als Konsens der kollegialen Führung auf die nötige Akzeptanz innerhalb der horizontalen Zusammenarbeit der Berufsgruppen stoßen und funktionieren.

Zusammenfassung

Rechtliche Beurteilung

- Alle Berufsgruppen sind im Rahmen ihrer berufsrechtlichen Kompetenzen und Pflichten zur medizinischen Notfall-Hilfeleistung verpflichtet.
- Konfliktfelder sind durch das Organisationsstatut/Anstaltsordnung zu minimieren.

**Herzlichen Dank für die
Aufmerksamkeit!!**

