

VA Transportverweigerung

Verfahrensweisung für Rettungsdienstmitarbeiter Information und Empfehlung für Notärzte

Autor und ©

Dr. med. Fred Blaschke

Version und Freigabestatus

Version 2.0

Freigegeben am 01.07.2018

durch ÄLRD RLP

Gültigkeitsbereich

Rheinland-Pfalz

Gültigkeitsdauer

Gültig bis zur Veröffentlichung einer neuen Version

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD RLP	01.07.2018	01.07.2018	2.0

Inhaltsverzeichnis

Geschlechtsneutrale Ausdrucksweise	3
Ziel und Zweck der VA	3
Zusammenfassung des Verfahrens	4
Anwenderkreis, Qualifikation, Rollenverteilung	4
Verfahrensbeschreibung	5
Ersteinschätzung	5
Erstmaßnahmen	6
Besondere Situationen	8
Entscheidungsfindung	9
Hilflose Personen	9
Dokumentation	9
Literatur	9
Anlage 1: Dokumentation	10
Anlage 2: Checkliste	12

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD RLP	01.07.2018	01.07.2018	2.0

Geschlechtsneutrale Ausdruckweise

Männliche Endungen im Text werden geschlechtsneutral verwendet und dienen der besseren Lesbarkeit.

Ziel und Zweck der Verfahrensanweisung

Bei einem Rettungseinsatz sind zu vielen Zeitpunkten sowohl medizinische Grundsätze als auch rechtliche Vorschriften gegeben und zu beachten. Die Verfahrensanweisung ist eine Hilfestellung diese Grundsätze und Vorschriften in der Rettungsdienstlichen Praxis umzusetzen. Hierbei entsprechen die Ziele der Rahmenanweisung auch den Zielen, welche mit den medizinischen Grundsätzen und rechtlichen Vorschriften erreicht werden sollen:

Der Notfallpatient soll die bestmögliche Therapie erhalten.

Er soll vor Schaden geschützt werden.

Hierbei ist der Notfallsanitäter oder Rettungsassistent verpflichtet, alle geeigneten, erforderlichen und angemessenen Mittel zu ergreifen, um Schäden für Gesundheit und Leben des Patienten abzuwenden.

Gleichzeitig soll sich der Mitarbeiter in einem rechtlichen Rahmen bewegen, welcher es ihm ermöglicht auf die genannten Ziele zu fokussieren.

Dem Mitarbeiter im Rettungsdienst wird dringend empfohlen sich über die rechtlichen Aspekte seines beruflichen Handels umfassend zu informieren.

Die Verfahrensanweisung richtet sich an im Rettungsdienst tätiges Personal. Sie ersetzt keine rechtlichen Vorschriften.

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD RLP	01.07.2018	01.07.2018	2.0

Zusammenfassung des Verfahrens

Die Transportverweigerung eines Patienten erfordert ein umsichtiges Vorgehen durch das Rettungsdienstpersonal. Hierbei muss eine Vielzahl von Aspekten berücksichtigt werden. Diese beinhalten den medizinischen Zustand des Patienten, seine Einwilligungsfähigkeit, psychosoziale Faktoren, Entscheidungsfindung und Dokumentation.

Die Checkliste im Anhang hilft die wesentlichen Aspekte abzuarbeiten. Die Dokumentation wird entsprechend des Musters in dieser VA zusätzlich zur Einsatzdokumentation dringend empfohlen.

Anwenderkreis, Qualifikation und Rollenverteilung

Die VA richtet sich an das Rettungsdienstpersonal und kann gleichermaßen von Notärzten verwendet werden.

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD RLP	01.07.2018	01.07.2018	2.0

Verfahrensbeschreibung

Im Ergebnis gibt es drei Möglichkeiten wie mit einer Transportverweigerung verfahren wird. Der Patient bleibt vor Ort, er erteilt doch noch die Einwilligung zum Transport oder er muss gegen seinen Willen transportiert werden.

Die Entscheidung, welches Verfahren in der jeweiligen Situation gewählt werden muss, setzt die Bearbeitung folgender Aspekte zwingend voraus:

Ersteinschätzung

Grundlage jeder Entscheidung für Behandlung oder Transport eines Patienten im Rettungsdienst (Notfallrettung und Krankentransport) ist eine vollständige Untersuchung und Anamneseerhebung nach der VA Evaluation. Aus den erkannten Störungen vitaler Funktionen werden in der Folge Notwendigkeit und Dringlichkeit von Behandlung und Transport abgeleitet.

Fremdanamnese, Umfeld

Ergänzt werden muss die Evaluation durch Fremdanamnese sowie eine sorgfältige Untersuchung des Umfeldes auf zusätzliche Hinweise für die Situation des Patienten (z.B. Substanzmissbrauch). Gewonnene Erkenntnisse können eine besondere Schutzbedürftigkeit aufzeigen.

Verweigerung der Anamnese und/oder Untersuchung: Einschätzung aufgrund des klinischen Bildes

In Fällen der Behandlungsablehnung (Nichtdurchführbarkeit der VA Evaluation) bleibt die Erhebung eines Erstbefundes auf Beobachtungen aus der Distanz beschränkt. Es muss dabei jedoch Ziel sein, die vorstehenden Voraussetzungen so umfänglich wie möglich zu erfassen.

Psychische Einschätzung

Insbesondere bei Behandlungs- bzw. Transportablehnung sind über somatische Probleme hinausgehende psychische Phänomene zu erfassen: Orientierung, formales¹ und inhaltliches² Denken, Affekt³ und Suizidalität, Antrieb⁴ und Verhalten⁵. Diese können zu meist auch aus der Distanz beurteilt werden.

¹ Veränderung des Denkablaufs (z.B. Vorbeireden, Gedankenabriss, Gedankenflucht, Wortneubildungen)

² von Dritten nicht nachvollziehbare Fehlinterpretation realer Wahrnehmungen bzw. wenn der Betroffene selber Denkinhalte als unsinnig oder quälend empfindet (z.B. Zwangsgedanken, Wahn)

³ deutlich inadäquate Gefühlsäußerungen (z.B. mimisch, gestisch)

⁴ im Rahmen von Depression, Schizophrenie bzw. Manie, nicht jedoch umgangssprachlich i.S. der Lustlosigkeit

⁵ z.B. Aggression, Weglaufpotential, Panikreaktion

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD RLP	01.07.2018	01.07.2018	2.0

Ursachen der Verweigerung ergründen

Bei einigen Patienten können die Gründe für eine Ablehnung, insbesondere des Transports, in nicht medizinischen Gründen gefunden werden (z.B. Versorgung/Betreuung von Angehörigen/Haustieren, Ablehnung der Zielklinik aufgrund eigener/fremder Erfahrungen, Unsicherheit des eigenen Hab und Gut).

Betreuungsverhältnis klären

Im Betreuungs- wie auch im Sorgerecht können verschiedene Aufgabenkreise (z.B. Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsfürsorge) auf Dritte übertragen werden. In der Entscheidung, welches Verfahren in der jeweiligen Situation gewählt werden muss, ist die Kenntnis bestellter Betreuer/Pflegeeltern und ihres jeweiligen Aufgabenkreises für den betroffenen Patienten wichtig.

Erstmaßnahmen

Ziel der Erstmaßnahmen soll es sein, trotz zunächst geäußerter Verweigerung von Behandlung, Untersuchung, apparativer Diagnostik und/oder Transport eine Einwilligung des Patienten zu erreichen.

Empfehlung der Behandlung bzw. des Transportes

Den gesetzlichen Vorgaben aus § 630e BGB ist auch der Rettungsdienst grundsätzlich verpflichtet, *"...den Patienten über sämtliche [...] wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten"* im Hinblick auf das Zustandsbild oder die Maßnahme. Der Umfang der Aufklärung / Empfehlung ist dabei abhängig von der erkannten Dringlichkeit.

Überzeugungsarbeit leisten

Die erste Kommunikation soll darauf abzielen die medizinischen Aspekte der als notwendig erkannten Maßnahme herauszustellen. Dabei kann insbesondere auf die Dringlichkeit, Wertigkeit gegenüber vorgebrachten Hinderungsgründen, zu erwartende Folgen und Risiken bei Ablehnung eingegangen werden. Hierbei sollten auch die psychosozialen Aspekte berücksichtigt werden.

Lösungen für nicht-medizinische Hinderungsgründe suchen

Werden nicht-medizinische Hinderungsgründe als Ursache der versagten Einwilligung angegeben, sollte es als Aufgabe des Rettungsdienstes verstanden werden selbst oder in Zusammenarbeit mit anderen Behörden und/oder Einrichtungen nach verlässlichen Hilfestellungen und Lösungen zu suchen, um durch Ausschaltung von Hinderungsgründen die als notwendig erkannte medizinische Hilfe zustimmungsfähig zu machen. Beispielsweise können dies sein: Angebot der Auswahl eines anderen Transportziels, Versorgung von Kindern / Pflegebedürftigen / Angehörigen durch Sozialdienste, Sicherung des Haushaltes / Eigentums durch die Polizei, Übernahme der Pflege von Haustieren durch Nachbarn / öffentliche Einrichtungen, etc.

Angehörige/Vertrauenspersonen in die Entscheidungsfindung einbeziehen

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD RLP	01.07.2018	01.07.2018	2.0

Sowohl bei dem Versuch durch Überzeugen Einwilligung zu erlangen sowie auch bei der Suche nach Lösungen für nicht-medizinische Hinderungsgründe erscheint es sinnvoll dem Rettungsdienst gleichgesinnte Angehörige in das Gespräch einzubeziehen. Hierbei ist es wichtig, eine eskalationsfreie Kommunikation aufrecht zu halten. Auch sollte die Entscheidung über notwendige Maßnahmen nach erkannter medizinischer Notwendigkeit und Dringlichkeit getroffen werden. Für Versorgungsprobleme müssen andere Lösungen gefunden werden.

Ist der Patient einwilligungsfähig?

Grundsätzlich besteht zunächst Bindungswirkung des freien Patientenwillens (Selbstbestimmungsrecht). Bleiben die bisherigen Maßnahmen jedoch ohne Erfolg ist es erforderlich die nicht erteilte Einwilligung auf rechtliche Wirksamkeit zu prüfen. Sowohl Erteilung als auch Versagen der Einwilligung setzen voraus, dass die Fähigkeit zur Einwilligung besteht. Die Einwilligungsfähigkeit wird dabei in folgende Aspekte unterteilt:

- Informationsverständnis
- Informationsverarbeitung
- Bewertung erhaltener Informationen
- Bestimmbarkeit des eigenen Willens

Hinweise für das Fehlen der Einwilligungsfähigkeit können sich sowohl aus psychischen als auch somatischen Befunden ergeben:

Psychische Ursachen	Somatische Ursachen
Störungen • der Orientierung (z.B. Delir, Demenz) • des formalen oder inhaltlichen Denkens (z.B. Schizophrenie, wahnhafte / paranoide Gedanken) • der Affektivität (z.B. Manie) • des Antriebs (z.B. Depression) • des Verhaltens	Bewusstseinsstörung • erhebliche Beeinträchtigung in Zusammenhang mit Alkohol, Drogen oder Arzneimitteln • Trauma • Schlaganfall • Infektionen • Maligne Erkrankungen • Systemische Erkrankungen • Stoffwechselstörungen • Hypoxie
• Suizidalität • Psychose	unmittelbar nach Bewusstseinsstörung, z.B. bei: • Krampfanfall • Hypoglykämie

Ergeben sich aus der Ersteinschätzung, Anamnese oder Beurteilung auf Distanz Störungen die der Einwilligungsfähigkeit entgegenstehen, bleibt in der Konsequenz eine Behandlungs- und/oder

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD RLP	01.07.2018	01.07.2018	2.0

Transportverweigerung rechtlich unwirksam. Unter Bedingungen der Notfallmedizin können begründete Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit ausreichen. Dies muss nicht mit der abschließenden Beurteilung (z.B. durch einen Psychiater) übereinstimmen.

Besondere Situationen

a) Kinder und Jugendliche

Minderjährige sind grundsätzlich nicht einwilligungsfähig. Je älter die Person, desto eher sind Ausnahmen möglich. Eine Prüfung muss und kann nur im Einzelfall erfolgen. Bei einer Entscheidungsfindung sind sowohl das Alter wie auch die feststellbare Reife der zu betrachtenden Person und die Art und Schwere der Erkrankung bzw. Situation zu berücksichtigen.

Eine feste Altersgrenze gibt es nicht, als Anhaltswerte gelten:

- Kinder < 14 Jahre sind nicht einwilligungsfähig
- Jugendliche > 16 Jahre sind oft schon einwilligungsfähig.

Ist der minderjährige Patient nicht einwilligungsfähig und sind die Eltern oder ein Elternteil bzw. eine der Elterlichen Sorge gleichgestellte Person (Vormundschaft) anwesend, entscheiden diese über die Erteilung der Einwilligung. Eine Prüfung des Sorgerechts erscheint verzichtbar, solange sich in der Situation keine Hinweise auf abweichende Rahmenbedingungen ergeben.

Besondere Konstellationen können sich jedoch ergeben, wenn die Eltern nicht einwilligungsfähiger Kinder und Jugendlicher anwesend sind, das Kind bzw. die/der Jugendliche aber ausdrücklich die Schweigepflicht bezüglich der erhobenen Befunde einfordert. Es erscheint für Rettungsdienstpersonal in solchen Situationen dringend geboten, Unterstützung durch einen Arzt anzufordern.

Inwieweit die Verschwiegenheitspflicht aus § 203 StGB und der jeweils geltenden ärztlichen Berufsordnung analog der Einwilligungsfähigkeit entschieden werden kann, muss und kann nur im Einzelfall beurteilt werden. Sind die Eltern oder der Vormund nicht einwilligungsfähiger Kinder und Jugendlicher nicht anwesend bzw. erreichbar, ist wie bei Erwachsenen mit rechtlich nicht wirksamer Behandlungs- und/oder Transportverweigerung zu verfahren.

b) Patient unter rechtlicher Betreuung, Pflegschaft bzw. bei Vorliegen einer Vorsorgevollmacht

Die Kenntnis über das Bestehen einer Betreuung bzw. Pflegschaft oder das Vorliegen einer Vorsorgevollmacht erfordert die Überprüfung der Anwendbarkeit (Gültigkeit) sowie des Ausmaßes der Betreuungs- bzw. Pflegschaftsverfügung oder Vollmacht. Hierbei ist den Festlegungen zu verschiedenen Aufgabenkreisen (Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsfürsorge, etc.) besondere Beachtung zu schenken.

Notwendigkeit der Hilfe liegt vor

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD RLP	01.07.2018	01.07.2018	2.0

Wenn Lebensbedrohung besteht oder gesundheitliche Schäden zu erwarten sind und eine schutzbedürftige oder hilflose Situation vorliegt, wie z.B.:

- Person Alleine oder in nicht-selbstständiger Begleitung (z.B. pflegebedürftiger Partner)
- Immobilität
- der Witterung oder anderen Gefahren ausgesetzt
- Störungen der Kommunikation

Entscheidungsfindung

Zu beurteilen sind immer beide oben detailliert ausgeführte Kriterien:

- die Einwilligungsfähigkeit
- die Notwendigkeit der Hilfe

Beide Kriterien sind nicht immer eindeutig mit ja oder nein zu beantworten, sondern unterliegen letztlich einem Kontinuum. Es gilt der Grundsatz: Je höher die Notwendigkeit der Hilfe und je weniger einwilligungsfähig der Patient ist, desto eher wird ein Transport gegen den Willen des Patienten erfolgen. Dabei muss eine Rechtsgüterabwägung vorgenommen und die Verhältnismäßigkeit der Mittel stets beachtet werden. Bei nicht eindeutig festlegbarer Entscheidungssituation ist Unterstützung durch einen Arzt, Ordnungsdienst oder Polizei hinzuzuziehen.

Hilflose Personen

Es ist auch Aufgabe des Krankentransportes, hilflosen Personen fachgerechte Hilfe zu leisten. Wenn keine Transportindikation gegeben ist, sind weitere Fachdienste, ggf. das Ordnungsamt oder die Polizei zu informieren. Auch bei Eigen- oder Fremdgefährdung sind Polizei und ggf. Ordnungsamt zu informieren. Bis zum Eintreffen der Polizei müssen die Personen überwacht werden, sofern dies ohne Eigengefährdung für das Rettungsdienstpersonal möglich ist.

Dokumentation

Dem üblichen Standard entsprechend sind alle erhobenen Befunde und Feststellungen in der Einsatzdokumentation zu notieren. Zusätzlich sind die Aufklärung, die abgelehnte Einwilligung sowie die Entscheidungsfindung zum danach gewählten Vorgehen gesondert zu dokumentieren. Das Muster in der Anlage 1 kann für die Dokumentation einer Transportverweigerung verwendet werden.

Literatur

Empfehlungen der AG Transportverweigerung des Bundesverbandes der ÄLRD

RettDG RLP

BGB

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD RLP	01.07.2018	01.07.2018	2.0

Anlage1: Dokumentation der Transportverweigerung:

Transportverweigerung

Sehr geehrte(r) Frau/Herr _____,
(Name, Vorname, Geburtsdatum)

Im Rahmen des Rettungsdiensteinsatzes (_____Einsatznummer) wurden Sie durch das
Rettungsfachpersonal Frau/Herr _____ beurteilt.

Aufgrund der eingeschränkten Untersuchungstechniken und medizinischen Möglichkeiten im Rahmen des Rettungsdienstes kann in der Regel keine abschließende Beurteilung Ihrer Symptome erstellt werden.

Sie wurden **nicht** von einem Arzt beurteilt.

Beim Einsatz wurden folgende Symptome festgestellt (siehe auch Kopie des Einsatzprotokolls)

-
-
-
-

Aufgrund der Symptome können insbesondere folgende Risiken nicht ausgeschlossen werden:

-
-
-
-

Daher empfehlen sich weitere diagnostische und ggf. therapeutische Maßnahmen durch eine Ärztin/einen Arzt in einer weiterführenden Behandlungseinrichtung. Bei verspäteter Behandlung können gesundheitliche Risiken nicht ausgeschlossen werden.

Das Angebot des Transportes in ein Krankenhaus (bzw. eine andere weiterführende Behandlungseinrichtung) lehnen Sie trotz erfolgter Aufklärung über auch unbekannte Risiken und der Tatsache, dass Sie nicht von einem Arzt untersucht wurden, ab.

Bitte stellen Sie sich umgehend mit Ihren Beschwerden bei einer Ärztin/einem Arzt zur weiteren Diagnostik vor. Bei Verschlechterung oder erneuten Beschwerden rufen Sie zu Ihrer Sicherheit bitte wieder den Notruf 112 an.

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD RLP	01.07.2018	01.07.2018	2.0

Mit der Unterschrift bestätigt die Patientin/der Patient, dass sie/er trotz vorgenannter Aufklärung die Mitfahrt in eine weiterführende Behandlungseinrichtung unter Inkaufnahme gesundheitlicher Risiken verweigert.

Ort/Datum/Uhrzeit:

Patient/in bzw. Bevollmächtigte/r

Zeugen (Name/Unterschrift):

Anwesend waren: _____

Patient verbleibt unter Aufsicht von: _____

Eine Kopie des Einsatzprotokolls und der Durchschlag dieses Formulars wurden der Patientin/dem Patienten ausgehändigt.

Rettungsfachpersonal

Hinweise

- Schulung des Formulars notwendig
- Formular ist Strukturierung des Gespräches, nicht nur Dokumentation
- Möglichst viele Zeugen, möglichst nicht nur RD-Personal
- Idealerweise mehrsprachiges Formular, evtl. Sprachmittler
- Unterschrift des verantwortlichen Rettungsfachpersonal (RettAss/NotSan)
- Kopie des Formulars muss dem Patienten ausgehändigt werden

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD RLP	01.07.2018	01.07.2018	2.0

Anlage 2

Checkliste**Behandlungs- oder Transportverweigerung durch Patient/-in**

- ☐ Ersteinschätzung nach VA Evaluation (bei Verweigerung Einschätzung aufgrund klinischem Bild)
- ☐ Fremdanamnese, Umfeld
- ☐ Psychische Einschätzung:
Orientierung, formale/inhaltliche Denkstörung, Affekt/Suizidalität, Antrieb/Verhalten
- ☐ Notarzt erforderlich?
- ☐ Notwendigkeit von Behandlung/Transport dem Patienten mitgeteilt?
- ☐ Was ist Grund für die Verweigerung?
- ☐ Betreuungsverhältnis klären
- ☐ Standardeinsatzdokumentation

Erste Maßnahmen (Ziel: Einwilligung erreichen)

- ☐ Überzeugungsarbeit leisten (medizinische und psychosoziale Aspekte)
- ☐ Lösungen für nichtmedizinische Hinderungsgründe suchen
- ☐ Angehörige/Vertrauenspersonen ggf. in Entscheidungsfindung einbeziehen

Ist der Patient einwilligungsunfähig und damit die Transportverweigerung rechtlich unwirksam?

- ☐ Suizidalität
- ☐ Andere erhebliche psychiatrische Störung (z.B. Wahn, schwere Depression)
- ☐ Bewusstseins- oder Orientierungsstörung
- ☐ Unmittelbar nach Bewusstseinsstörung (z.B. Krampfanfall, Hypoglykämie)

Sondersituation: Kinder und Jugendliche

- ☐ Beurteilung von Alter, Reife und Erkrankung
- ☐ Patient nicht einwilligungsfähig: Entscheidung durch Eltern (bzw. Vormund)
- ☐ Eltern (Vormund) nicht vor Ort/erreichbar: Verweigerung nicht wirksam

Sondersituation: Patient unter Betreuung, Pflegschaft, Vorsorgevollmacht

- ☐ Prüfung der Anwendbarkeit (z.B. Aufgabenkreise, Gültigkeit)
- ☐ Betreuer/Pflegeeltern/Bevollmächtigter nicht vor Ort/erreichbar: Verweigerung nicht wirksam

Notwendigkeit der Hilfe

- ☐ Notwendigkeit und Dringlichkeit der medizinischen Hilfe?
- ☐ Schutzbedürftige oder hilflose Situation?

Entscheidungsfindung

Grundsatz: Je höher die Notwendigkeit der Hilfe und je weniger einwilligungsfähig der Patient ist, desto eher wird ein Transport gegen den Willen des Patienten erfolgen. Dabei muss eine Rechtsgüterabwägung vorgenommen und die Verhältnismäßigkeit der Mittel stets beachtet werden.

Erstellt und ©	Freigegeben	Datum	Gültig ab	Version
Dr. F. Blaschke	ÄLRD RLP	01.07.2018	01.07.2018	2.0