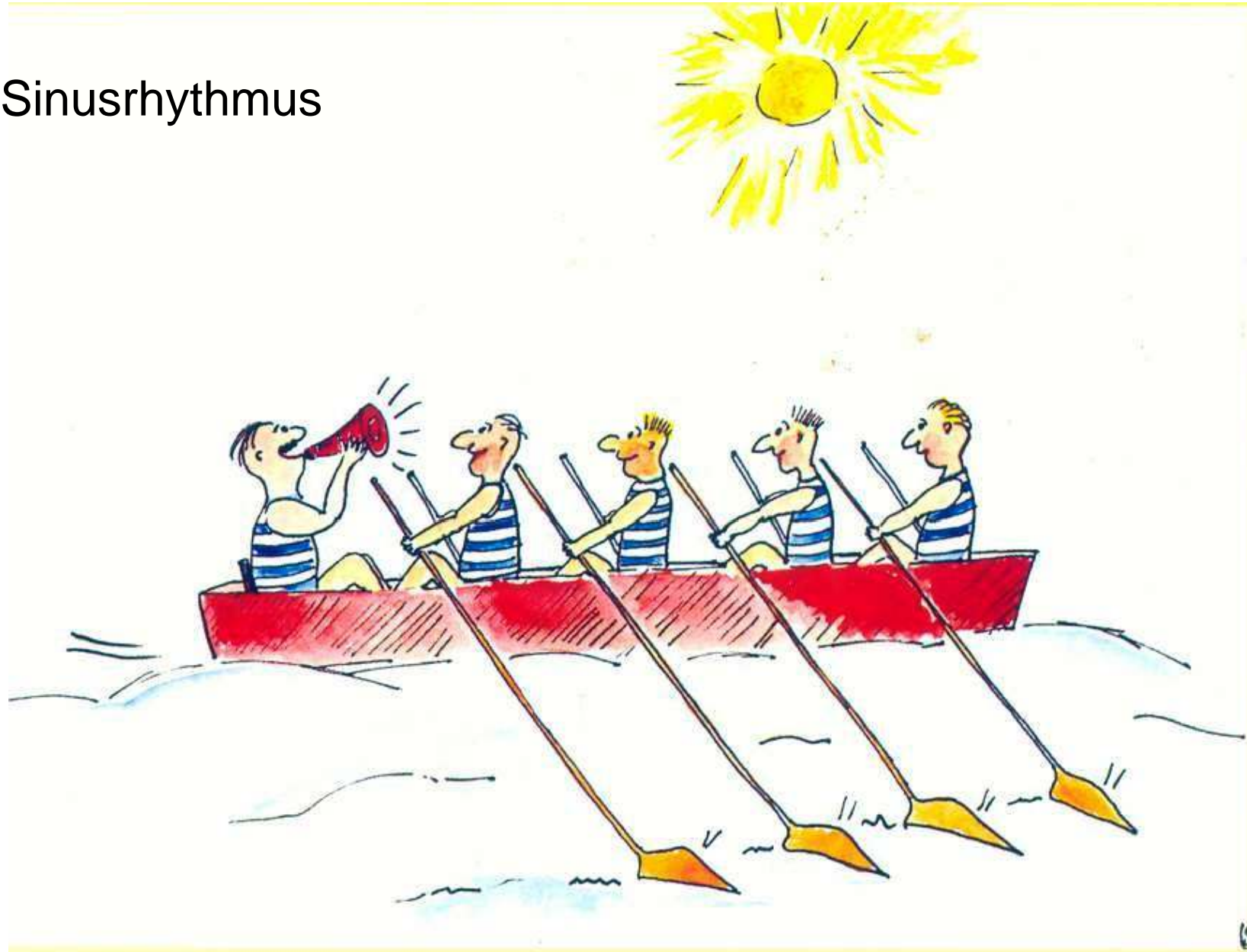


„Rechtliche Aspekte der Defibrillation“



Sinusrhythmus



Sinusrhythmus



Pulslose ventrikuläre Tachykardie



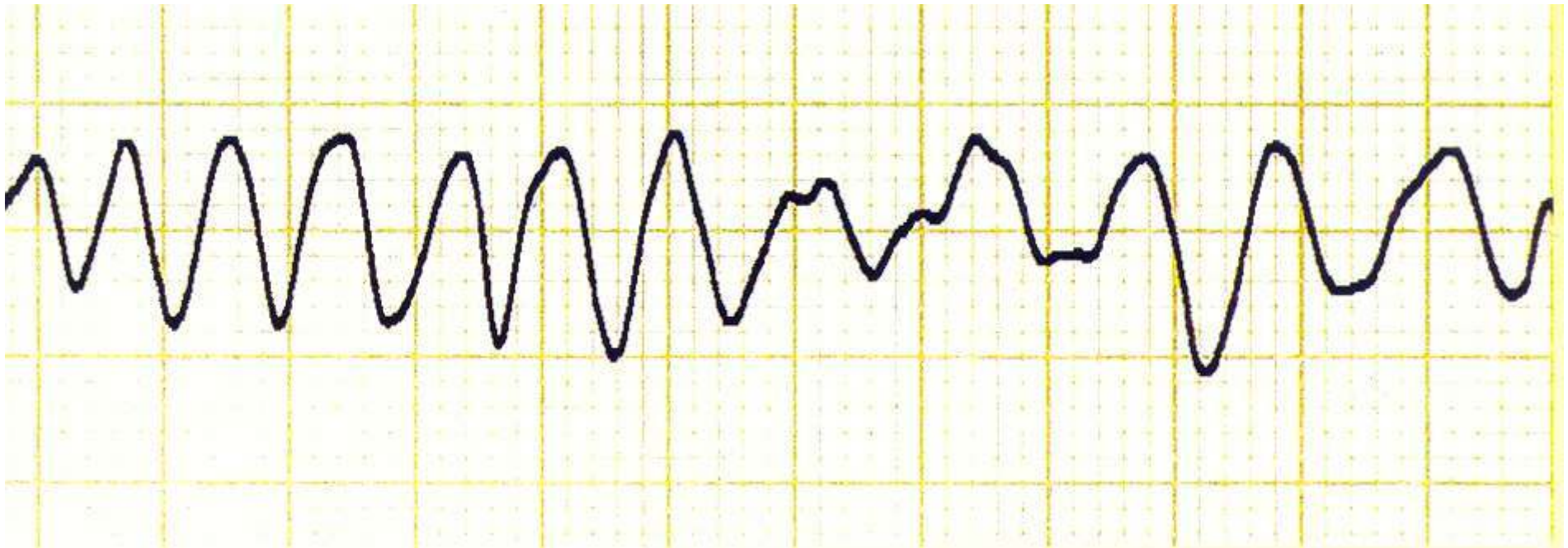
Pulslose ventrikuläre Tachykardie



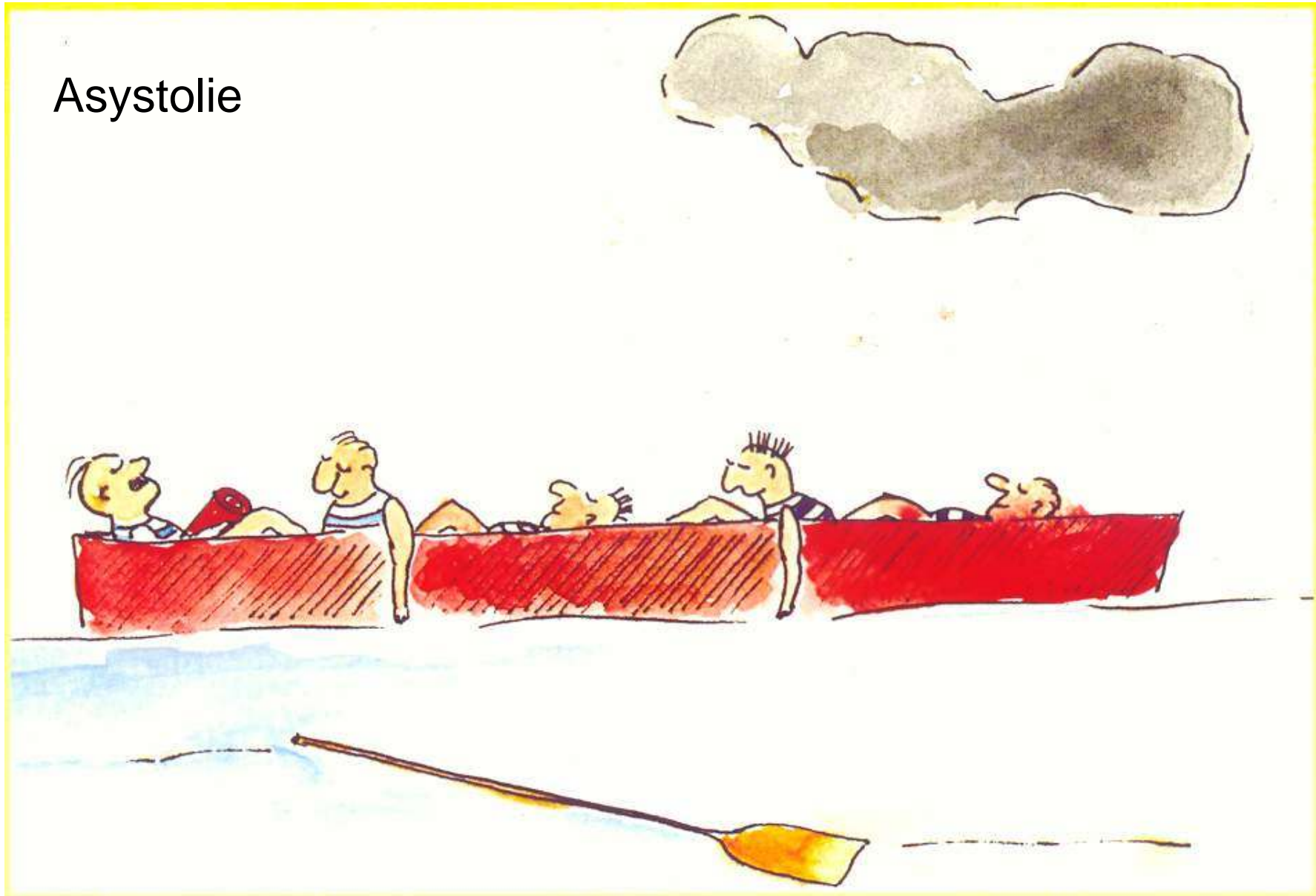
Kammerflimmern



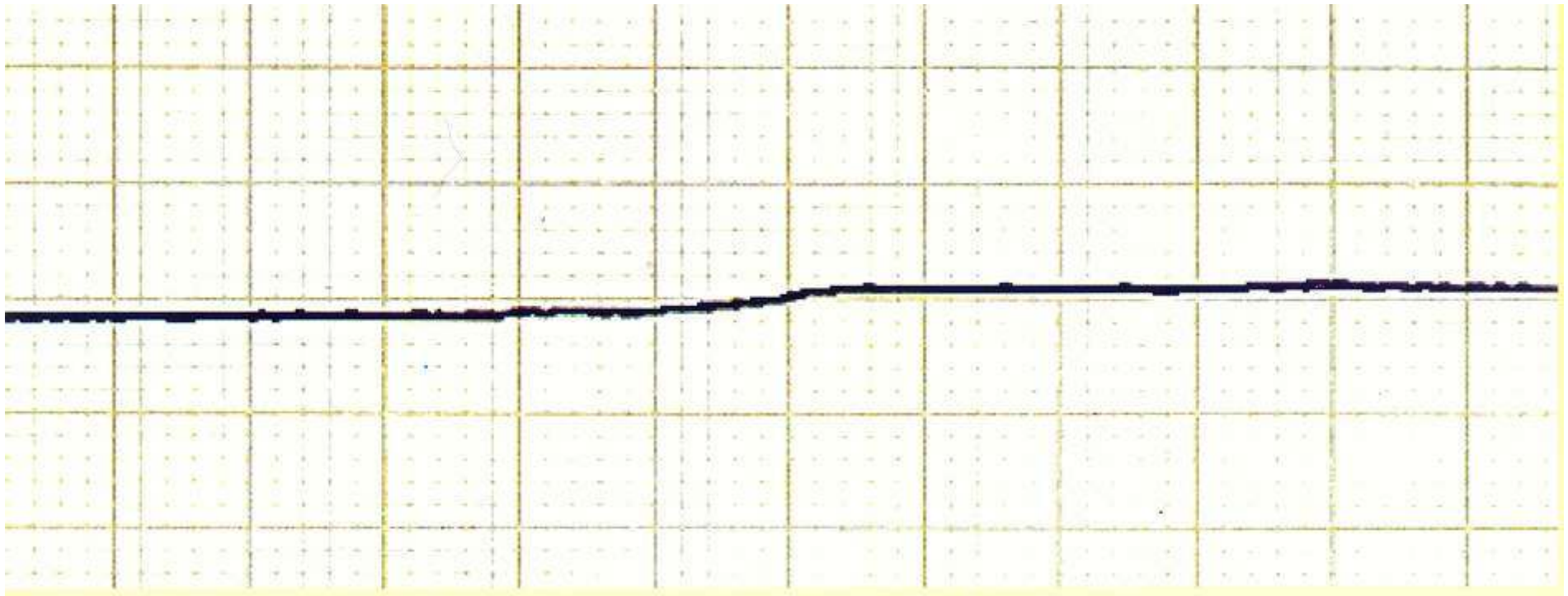
Kammerflimmern



Asystolie

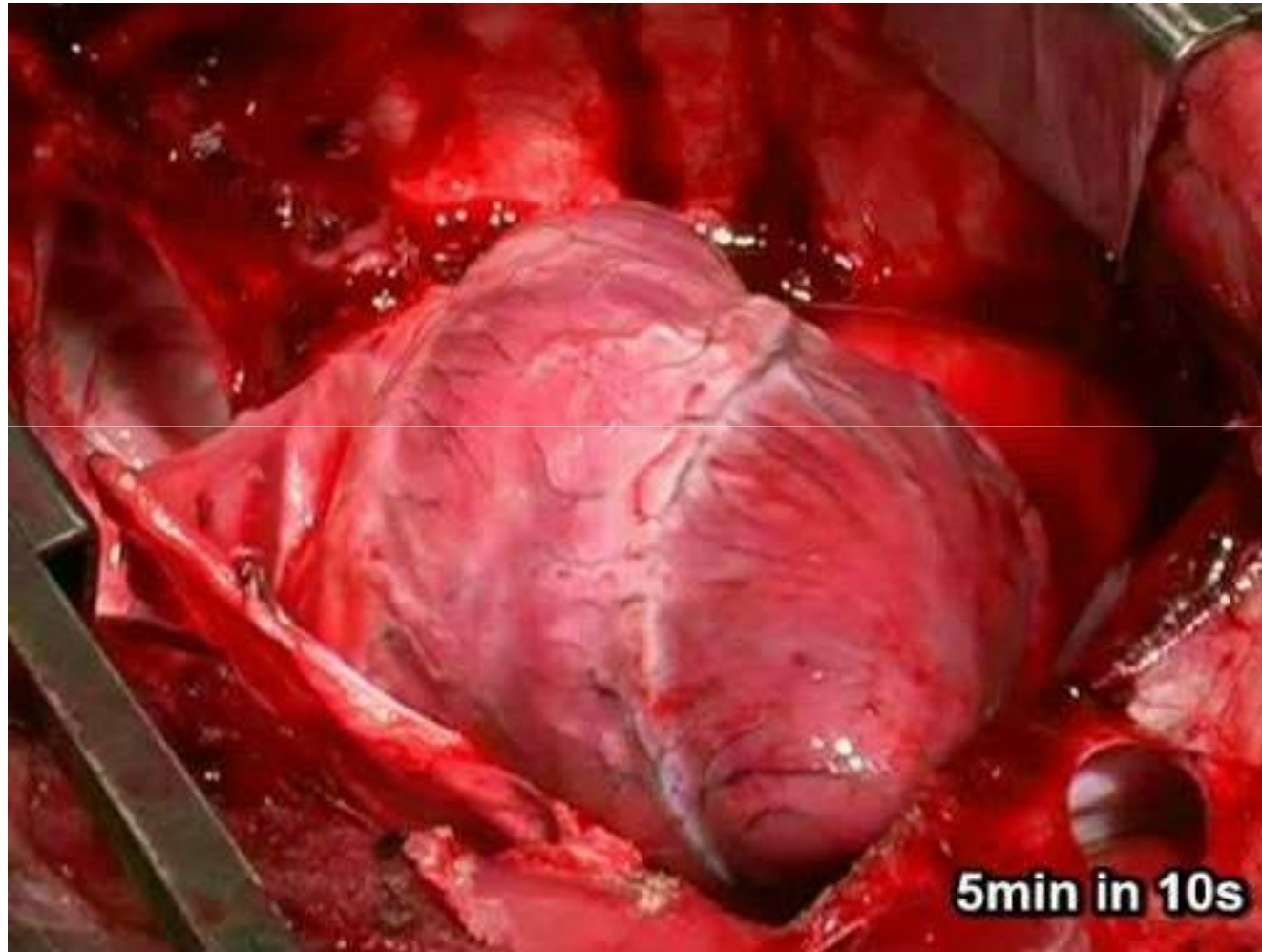


Asystolie



Kammerflimmern

Kammerflimmern



Leben retten

- Um das Leben zu retten, ist ein Neustart oder auch RESET des Herzens erforderlich
- Der gewohnte Rhythmus wird wieder herbeigeführt
- Dieser RESET erfolgt über den Stromstoß eines **Defibrillators**
- In vielen Fällen ist jedoch keinerlei elektrischer Impuls des Herzens mehr messbar.
- Hier kann nur durch eine **effektive Herz-Lungen-Wiederbelebung** (**C**ardio-**P**ulmonale **R**eanimation = **CPR**) und falls erforderlich anschließende Defibrillation Leben gerettet werden.

Kammerflimmern

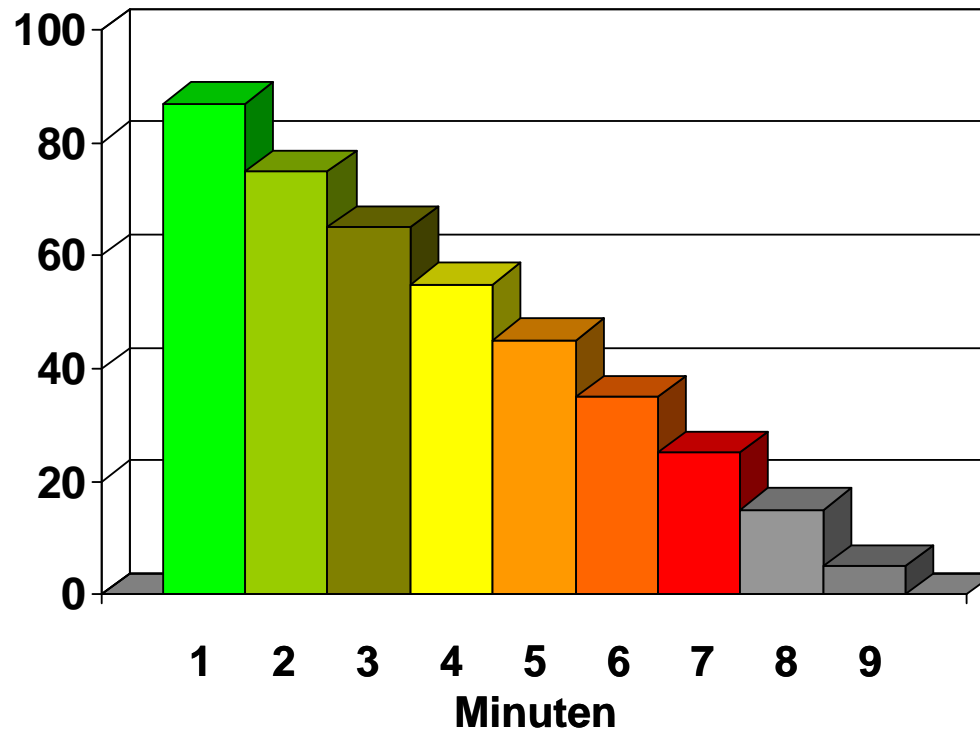
Problem:

Defibrillation möglichst in 3.-5. Minute

- **Rettungsdienst / Notarzt erst später vor Ort**
- **Ersthelfer / Notfallzeuge am schnellsten vor Ort**

Lösung: Defibrillation durch Ersthelfer!

Erfolgsquote abhängig vom Beginn der Defibrillation



Jede Minute Verzögerung reduziert die Chance um 10 %

Automatisierter externer Defibrillator (AED)



Automatisierter externer Defibrillator (AED)



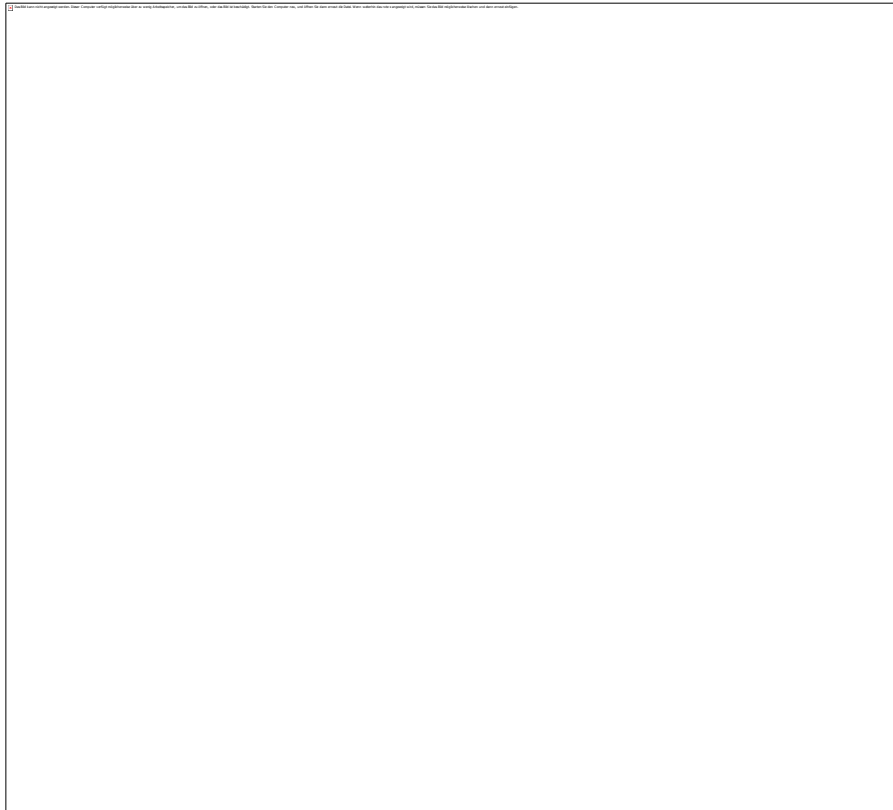
Automatisierter externer Defibrillator (AED)



Automatisierter externer Defibrillator (AED)



Automatisierter externer Defibrillator (AED)

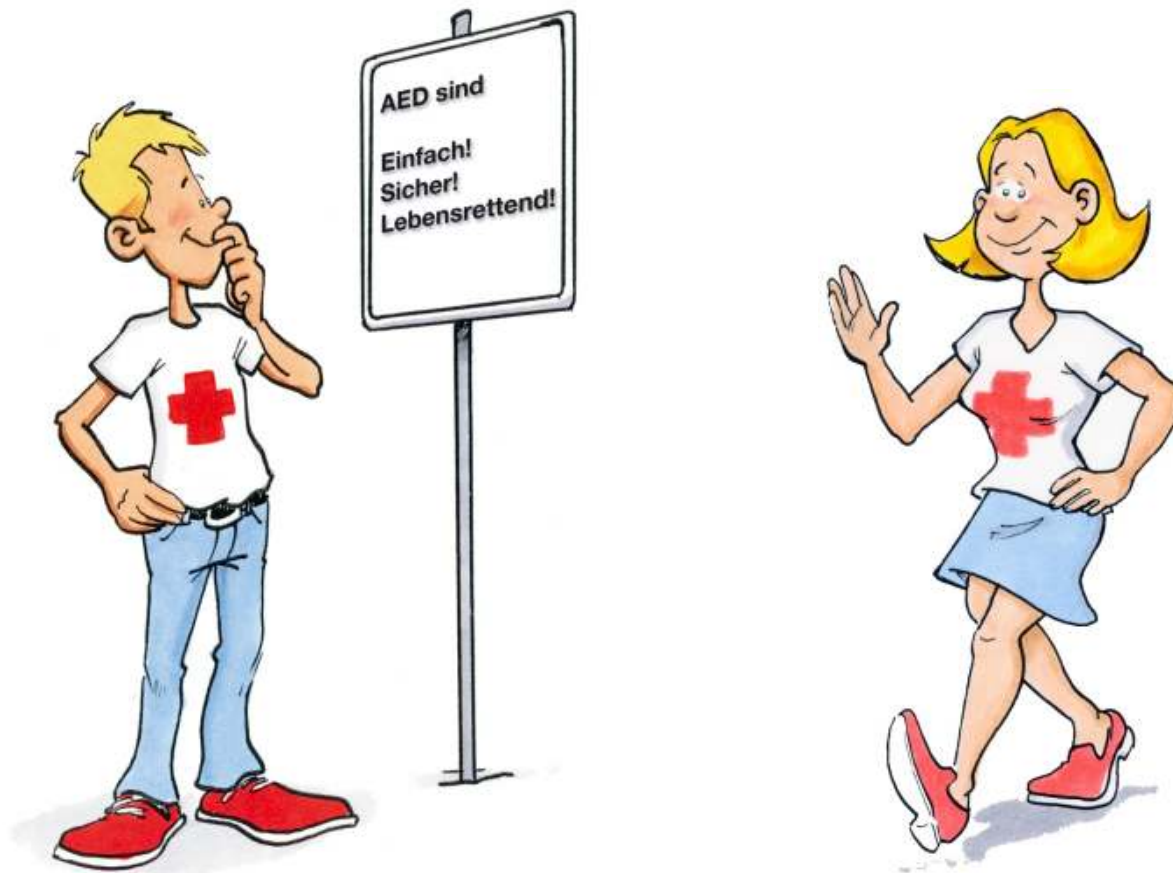


Automatisierter externer Defibrillator (AED)



Automatisierter externer Defibrillator (AED)

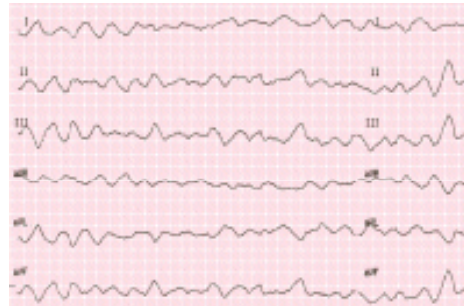




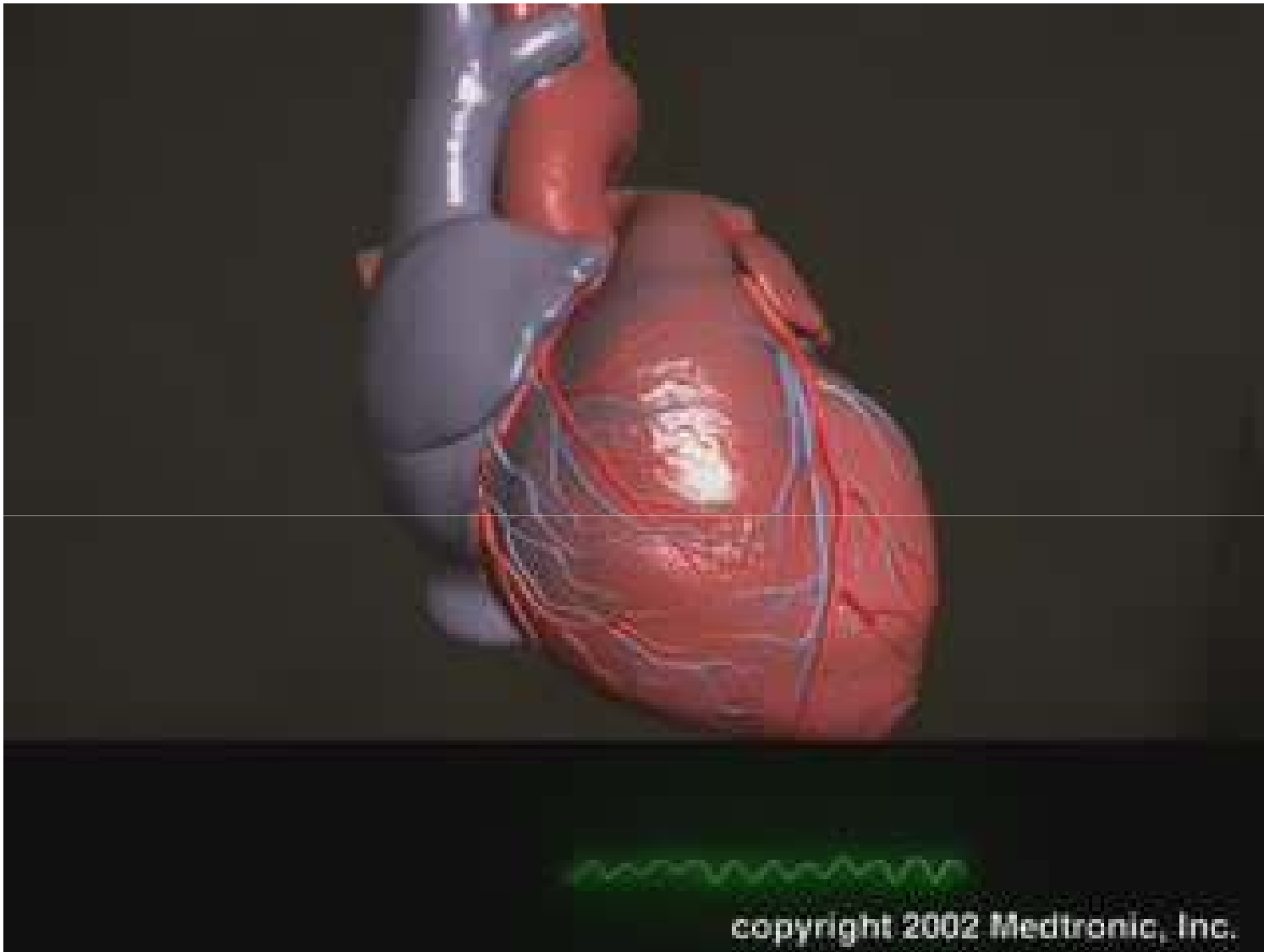
Automatisierter externer Defibrillator (AED)

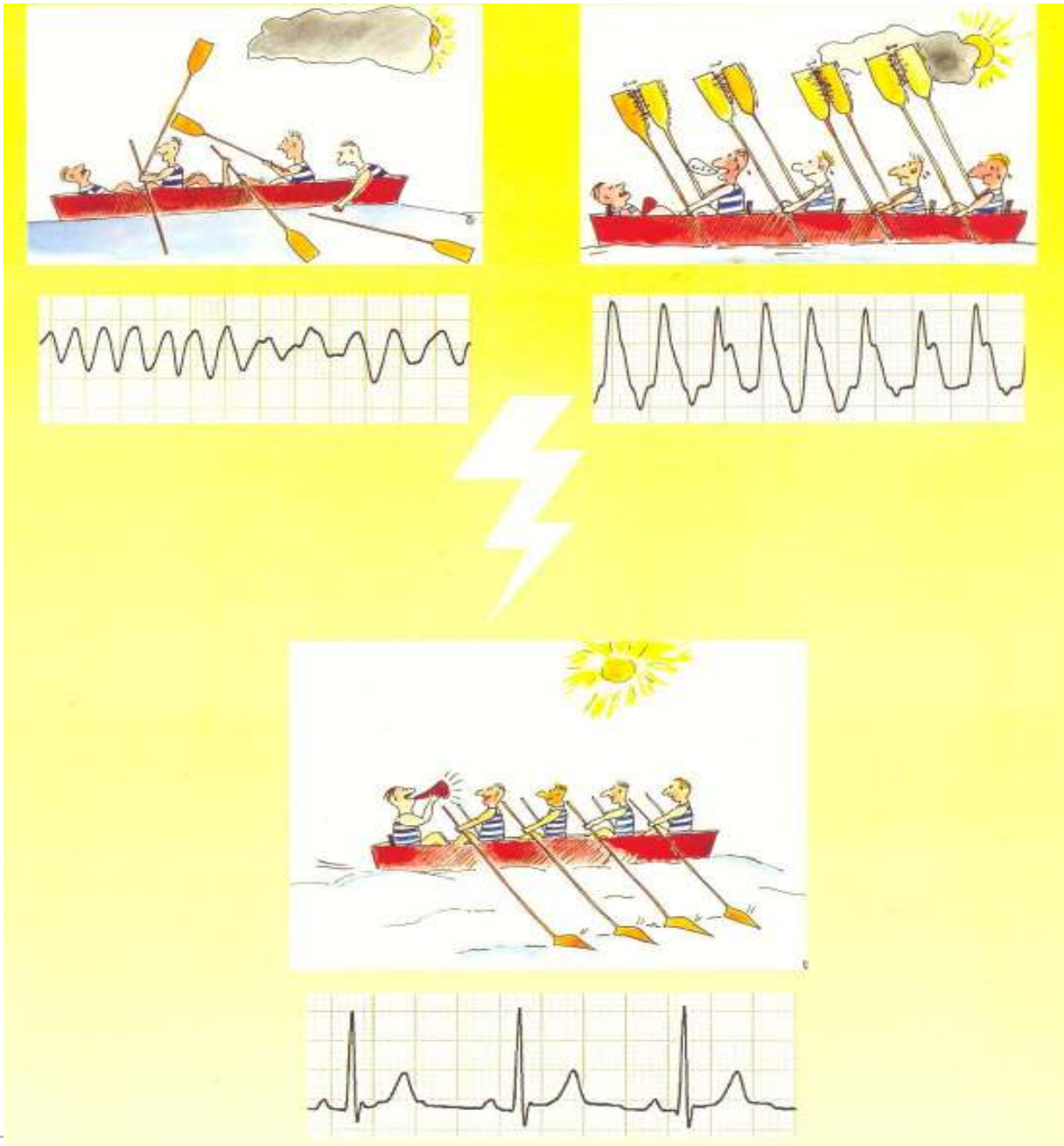
AED übernimmt Diagnostik und Entscheidung

- EKG-Analysesystem zur sicheren Erkennung des Kammerflimmerns



- Impulsabgabe nur bei Kammerflimmern möglich
- einfache Bedienung, auch ohne Vorkenntnisse
- Anwenderfehler nahezu unmöglich
- hohe technische Zuverlässigkeit





Rechtliche Aspekte

Bei der AED Anwendung:

- **vorsätzliche Körperverletzung**
- **Arztvorbehalt** (Heilpraktikergesetz)

Rechtliche Aspekte

Schuldhaftes Handeln

... Vorwerfbarkeit der Tat. **Ist Defibrillieren strafbar?**

Vorsatztaten

```
graph TD; A[Vorsatztaten] --> B[Vorsatz bedeutet:]; A --> C[Tatbestandsbeispiele];
```

Vorsatz bedeutet:

- Wissen und Wollen der Tat
- Bereits gegeben bei „billigendem in Kauf nehmen“ einer Schädigung oder Gleichgültigkeit

Tatbestandsbeispiele

für „Straftaten“ bei Hilfeleistung

- **§ 223** Körperverletzung (Defibrillation)
- **§ 212** Totschlag
- **§ 303** Sachbeschädigung (z. B. Zerschneiden von Kleidern und Gurt)

Rechtliche Aspekte

Kann Hilfeleistung rechtswidrig sein?

Einwilligung

```
graph TD; A[Einwilligung] --> B[Einwilligung kann Rechtswidrigkeit entfallen lassen]; A --> C[Einwilligungsfähigkeit des Opfers]; C --> D[Ausdrucksfähigkeit (Nicken, Sprechen etc.)]; C --> E[Einsicht (nicht bei Schockzustand, psych. Labilität, fehlender Aufklärung)];
```

Einwilligung kann Rechtswidrigkeit entfallen lassen

Einwilligungsfähigkeit des Opfers

- Ausdrucksfähigkeit (Nicken, Sprechen etc.)
- Einsicht (nicht bei Schockzustand, psych. Labilität, fehlender Aufklärung)

Rechtliche Aspekte

Kann Hilfeleistung rechtswidrig sein?

Mutmaßliche Einwilligung

wenn ausdrückliche
Einwilligung nicht
eingeholt werden kann

wirklicher Wille ist
zu erforschen

Hilfsweise: Wie würde
eine vernünftige Person
an Stelle des Opfers
entscheiden?

Nur, wenn ich gegen den Willen der Person handele, kann ich mich schuldig machen.

Rechtliche Aspekte

§ 34. StGB **Rechtfertigender Notstand**

Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, **das geschützte Interesse** das beeinträchtigte **wesentlich überwiegt**. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.

Erläuterung

Das was der Ersthelfer schützen will, muss höher zu bewerten sein, als das, wogegen er verstößt oder das, was er dabei zerstört. Die Handlung muss angemessen sein.

Entscheidungen und Maßnahmen durch den Ersthelfer werden beeinflusst durch

- Örtliche Verhältnisse, Gefahren
- Zeitdruck / Lebensbedrohlicher Zustand
- Stress
- Störungen durch das Umfeld

Rechtliche Aspekte

Schuldhaftes Handeln?

Strafbarkeit bei Hilfeleistung

Rechtfertigender Notstand

Vorraussetzungen: Gegenwärtige Gefahr für Leben und Leib etc.

- Erforderlichkeit der Handlung
- Angemessenheit (wesentliches Überwiegen des geschützten Interesses gegenüber dem beeinträchtigten Rechtsgut)

Die Anwendung des AED durch Ersthelfer ist gerechtfertigt!



Rechtliche Aspekte für uns Camping- unternehmer

LRA Jens W. Bohge

Folie 33

DRK Kreisverband Glauchau e.V.



Rechtliche Aspekte

Bei der AED Anwendung:

Wird ein AED allerdings in einem First-Responder-System, im Sanitätsdienst oder Rettungsdienst vorgehalten und auch eingesetzt, ist für die Anwender zu beachten, dass das **Medizinproduktegesetz (MPG) und die **Medizinprodukte- Betreiberverordnung** (MPBetreibV) greifen - sprich das Personal muss entsprechend eingewiesen und auch fortgebildet werden.**

Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten (Medizinprodukte-Betreiberverordnung - MPBetreibV)*

in der Fassung der Bekanntmachung¹ vom 21. August 2002 (BGBl. I S. 3396)

Abschnitt 1 Anwendungsbereich und allgemeine Vorschriften § 1 Anwendungsbereich

(1)

Diese Verordnung gilt für das Errichten, Betreiben, Anwenden und Instandhalten von Medizinprodukten nach § 3 des Medizinproduktegesetzes mit Ausnahme der Medizinprodukte zur klinischen Prüfung oder zur Leistungsbewertungsprüfung.

(2)

Diese Verordnung gilt nicht für Medizinprodukte, die weder gewerblichen noch wirtschaftlichen Zwecken dienen und in deren Gefahrenbereich keine Arbeitnehmer beschäftigt sind.

Rechtliche Aspekte

Bei der AED Anwendung:

Ausbildung

Medizinproduktegesetz (MPG)

§ 14, § 37 Abs. 5

Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV)

§ 2 Abs. 2 und 4, § 5 Abs. 2

Ausbildungsumfang?

keine gesetzliche Regelung!

„**Kurz**kurse“: sorgfaltswidrig?

Position der Bundesärztekammer

Empfehlung zur Defibrillation mit automatisierten externen Defibrillatoren (AED) durch Laien (2001)

- **AED-Anwendung durch medizinische Laien nach Unterweisung sicher und erfolgreich möglich**
- **Ausbildung gem. § 14 und § 37 Abs. 5 MPG in Verb. mit § 2 Abs. 2 und 4 und § 5 Abs. 2 MPBetreibV**
- **AED einführende Institution muss ärztl. Fachaufsicht sicherstellen und Schulungsprogramm implementieren**
- **Analyse unter ärztl. Fachaufsicht nach jedem AED-Einsatz**

Einsatzrhythmen			
Datum:	_____	Einsatz-Nr.	_____
Besatzung/Helfer:*	_____		
Einsatzort:*	_____		
AED-Gerat-Nr./Typ:*	_____		
Einsatzort	<input type="checkbox"/> Wohnung	<input type="checkbox"/> Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/> öffentliches Gebäude
	<input type="checkbox"/> Massenveranstaltung	<input type="checkbox"/> auf der Strasse	<input type="checkbox"/> in freiem Gelände
	<input type="checkbox"/> Altenheim	<input type="checkbox"/> Arztpraxis	<input type="checkbox"/> Krankenhaus
	<input type="checkbox"/> sonstiger Ort	<input type="checkbox"/> nicht bekannt	

Patientendaten			
Geburtsjahr:	_____	Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Patientenname:*	_____		
Vermutliche Ursache des Herz-Kreislauf-Stillstandes	<input type="checkbox"/> kardiales Geschehen	<input type="checkbox"/> Trauma	<input type="checkbox"/> Hypoxie, resp. Ursache
	<input type="checkbox"/> Ertrinken	<input type="checkbox"/> andere Ursache	<input type="checkbox"/> nicht bekannt
Kollaps des Patienten	<input type="checkbox"/> beobachtet	<input type="checkbox"/> unbeobachtet	<input type="checkbox"/> nicht bekannt
Zeitlicher Bezug des Kollaps zum Absetzen des Notrufes	<input type="checkbox"/> vor Absetzen des Notrufes	<input type="checkbox"/> nach Absetzen des Notrufes	<input type="checkbox"/> unbekannt
Zeitlicher Bezug des Kollaps zum Eintreffen des AED-Anwenders	<input type="checkbox"/> vor Eintreffen des AED-Anwenders	<input type="checkbox"/> nach Eintreffen des AED-Anwenders	<input type="checkbox"/> unbekannt

Reanimationsergebnis			
Wiederherstellung einer Herz-Kreislauf-Funktion während der gesamten präklinischen Phase	<input type="checkbox"/> zu keinem Zeitpunkt tastbarer Puls	<input type="checkbox"/> nur vorübergehende Wiederherstellung eines tastb. Puls einer Kreislauffunktion	<input type="checkbox"/> bleibende Wiederherstellung einer Kreislauffunktion
	<input type="checkbox"/> nicht beurteilbar	<input type="checkbox"/> nicht bekannt	
Transport	<input type="checkbox"/> kein Transport	<input type="checkbox"/> nach Wiederherstellung einer Kreislauffunktion	<input type="checkbox"/> unter fortgesetzter Reanimation
	<input type="checkbox"/> nicht beurteilbar	<input type="checkbox"/> nicht bekannt	
Aufnahme im Krankenhaus (KH)	<input type="checkbox"/> keine KH-Aufnahme	<input type="checkbox"/> mit Kreislauffunktion	<input type="checkbox"/> bei fortgesetzter Reanimation
	<input type="checkbox"/> nicht beurteilbar	<input type="checkbox"/> nicht bekannt	
Systemischer Blutdruck bei KH-Aufnahme	<input type="checkbox"/> bekannt _____ mmHg	<input type="checkbox"/> nicht beurteilbar	<input type="checkbox"/> nicht bekannt
	<input type="checkbox"/> nicht beurteilbar	<input type="checkbox"/> nicht bekannt	
Herzfrequenz bei KH-Aufnahme	<input type="checkbox"/> bekannt _____ pro Minute	<input type="checkbox"/> nicht beurteilbar	<input type="checkbox"/> nicht bekannt
	<input type="checkbox"/> nicht beurteilbar	<input type="checkbox"/> nicht bekannt	
Name aufnehmendes Krankenhaus:*			_____
Funkrufname Transportmittel:*			_____

aed AED/Reanimation - Dokumentationsprotokoll (Übersicht über Ergänzungen zum DRK Standardprotokoll)

Befunderhebung durch ersteintreffenden AED-Anwender			
AED-Anwender Stufe	<input type="checkbox"/> Stufe 3 - Laienhelfer	<input type="checkbox"/> Stufe 2 - Ersthelfer	<input type="checkbox"/> nicht bekannt
	<input type="checkbox"/> Stufe 1b - First Responder/Helfer vor Ort	<input type="checkbox"/> Stufe 1a - Rettungsdienst	
1. Rhythmusanalyse durch den AED	<input type="checkbox"/> Schock empfohlen	<input type="checkbox"/> kein Schock empfohlen	<input type="checkbox"/> AED nicht eingesetzt
	<input type="checkbox"/> nicht bekannt		
Erstbefund Atmung	<input type="checkbox"/> Atemstillstand / Apnoe	<input type="checkbox"/> Schnappatmung	<input type="checkbox"/> andere Befunde
	<input type="checkbox"/> nicht überprüft	<input type="checkbox"/> nicht bekannt	
Erstbefund Kreislauf	<input type="checkbox"/> kein Lebenszeichen / pulslos	<input type="checkbox"/> Lebenszeichen oder Puls vorh.	<input type="checkbox"/> nicht überprüft
	<input type="checkbox"/> nicht bekannt		

Maßnahmen					
Anwenderstufe	Beatmung	Herzdruckmassage / Thoraxkompression	Defibrillation	Anzahl Defibrillationen	
				unbekannt	bekannt (Anz.)
Anwesender/Notfallzeuge (nicht AED-Anwender)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Laienhelfer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Ersthelfer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
First-Responder Helfer vor Ort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Rettungsdienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Höchste Qualifikation der Anwesenden/Notfallzeugen (nicht AED-Anwender)	<input type="checkbox"/> medizinischer Laie	<input type="checkbox"/> med. Assistenzpersonal	<input type="checkbox"/> Arzt		
	<input type="checkbox"/> nicht bekannt				
Höchste Qualifikation der AED-Anwender Stufe 3/2 (Laienhelfer/Ersthelfer)	<input type="checkbox"/> med. Laie ohne AED-Qualifikation/Training	<input type="checkbox"/> med. Laie mit AED-Qualifikation/Training	<input type="checkbox"/> med. Assistenzpersonal		
	<input type="checkbox"/> Arzt	<input type="checkbox"/> nicht bekannt			

Einsatzzeiten			
Zeitpunkt / Kollaps:	<input type="checkbox"/> geschätzt _____	<input type="checkbox"/> gemessen/gesichert _____	<input type="checkbox"/> unbekannt
Zeitpunkt 1. Notruf-eingang in RLSt.	_____	Zeitpunkt 1. Rhythmusanalyse	_____
Zeitpunkt FR/HVO Ankniff Einsatzort	_____	Zeitpunkt 1. Defibrillation	_____
Zeitpunkt RD (RTW) Ankniff Einsatzort	_____	Zeitpunkt Transportbeginn	_____
Zeitpunkt Notarzt Ankniff Einsatzort	_____	Zeitpunkt Übergabe Zielklinik	_____
			<input type="checkbox"/> AED-Geratedokumentation an Programmierer übermittelte*
			<input type="checkbox"/> AED-Protokoll im online AED-Register erfasst*

Automatisierte Externe Defibrillation in Bayern - www.aed-bayern.de © INM 2003/2004

Berufsgenossenschaften und Erste Hilfe

Siebttes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII)

Die UV-Träger müssen

- mit allen geeigneten Mitteln ... für eine wirksame Erste Hilfe sorgen (§ 14 Abs. 1),
- Vorschriften ... über die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe als Unternehmerpflicht erlassen (§ 15 Abs. 1 S. Nr. 5),
- die Lehrgangsgebühren für die Aus- und Fortbildung der Ersthelfer tragen (§ 23 Abs. 2).

Unfallverhütungsvorschrift BGV A1 „Grundsätze der Prävention“

- Erste Hilfe (§§ 24-28)

Entscheidungskriterien

Für die AED- Beschaffung im Betrieb

- Anzahl der Beschäftigten
- Altersstruktur der Beschäftigten
- Publikumsverkehr
- besondere Risiken (z. B. Elektrizität)

zur Orientierung:

öffentlich zugängliche AEDs dort empfohlen, wo die Anwendung mindestens einmal in 2 Jahren zu erwarten ist (Bundesärztekammer, Eckpunkte für die Reanimation 2006)

Ausblick

- zunehmende AED-Anwendung durch Ersthelfer
- Ausbildung
 - erforderlicher Umfang
 - bessere Integration in bestehende Lehrgänge
 - hohe Praktikabilität
- öffentlich zugängliche AEDs

- Der Einsatz eines AED durch Laien im Rahmen der Ersten Hilfe ist rechtlich unbedenklich.



