

Es ist ein Szenario, über das sich bisher wohl niemand in der Bevölkerung ernsthaft Gedanken gemacht hat: länger anhaltender Stromausfall. Durch den Krieg in der Ukraine ist diese Thematik stärker in den Vordergrund gerückt. Daher hat die Landesregierung die Stadt Stuttgart beauftragt, sich die Frage zu stellen, wie die Gesundheitsversorgung in einem solchen Fall aufrechterhalten werden kann.

Vorab: Der Praxisbetrieb, in unterschiedlicher Ausprägung, ist stark davon abhängig, dass Strom zur Verfügung steht. Ohne Strom gibt es kein Licht, kein Wasser, kein Telefon, keine Heizung, keine Software, keine Drucker. Auch Mobiltelefone funktionieren nicht mehr, wenn nicht aufgeladen werden kann. Nur die wenigsten Praxen sind mit einem eigenen Notstromaggregat ausgestattet. Daher kann von keiner Praxis erwartet werden, dass sie versucht, auch bei einem Stromausfall den Praxisbetrieb aufrechtzuerhalten. Auf alle Fälle würden die Krankenhäuser - zumindest die größeren - offengehalten werden. Hier sind Notstromaggregate vorhanden.

Geplanter Stromausfall

Der am wenigsten kritische Fall wäre eine geplante Stromabschaltung, die vorher angekündigt worden wäre. Patiententermine könnten abgesagt, womöglich die Zeit für Hausbesuche genutzt werden. Ein Aushang an der Praxis und eine Bandansage im Vorfeld wären hilfreich. Weiter wäre es wichtig, vorher die Systeme herunterzufahren, damit keine Daten verloren gehen, und vielleicht Kühlakkus für den Kühlschrank zu besorgen, damit für einzelne Arzneimittel die Kühlketten nicht unterbrochen werden. Gegebenenfalls sollten Aufzüge gesperrt werden, damit niemand steckenbleibt. Die KVBW empfiehlt, sich mit

einem batteriebetriebenen Radio auszustatten, um die Behördendurchsagen empfangen zu können.

Plötzlicher Blackout

Schwieriger würde es, wenn der Stromausfall für nur kurze Zeit eintritt, also vielleicht wenige Stunden dauert, was der Stromanbieter beispielsweise über das Radio ankündigt. Hier wäre es wichtig, vorab ein entsprechendes Vorgehen im Team festzulegen. Dazu gehört beispielsweise, dass die Praxis ein batteriebetriebenes Radio oder Kurbelradio besitzt, mit dem die Praxis weitere Informationen erhalten kann. An Taschenlampen sollte ebenfalls gedacht werden. Die Patientinnen und Patienten müssten dann ihren Praxisbesuch um ein paar Stunden oder auf den nächsten Tag verschieben. Für Notfälle stehen die regional zuständigen Krankenhäuser zur Verfügung.

Schutz vor Datenverlust

Überaus wichtig, um dem Horror eines Datenverlustes zu entgehen, ist eine unterbrechungsfreie Stromversorgung (USV). Diese basiert auf Akkus, die so gesteuert werden, dass sie eine Stromunterbrechung abpuffern und bei einem Ausfall der Stromversorgung das ordnungsgemäße Herunterfahren des Computers sicherstellen. Auf diese Art werden nicht nur die Computer geschützt, die auf ein unregelmäßiges Ausschalten sensibel reagieren oder gar Schaden nehmen können, sondern das Abpuffern der IT kann auch vor Datenverlusten bewahren. Solche Geräte sind im Handel erhältlich und einfach zu installieren. Falls es einen Blackout geben sollte, also einen plötzlichen, flächendeckenden Stromausfall von unbestimmter Dauer, würden die Behörden den Katastrophenfall ausrufen. Zuständig

BLACKOUT

SZENARIO EINES STROMAUSFALLS IM PRAXISALLTAG



wären die jeweiligen Katastrophenschutzbehörden; dies könnten die Landratsämter und Bürgermeisterämter der Stadtkreise beziehungsweise das Regierungspräsidium und das Innenministerium sein. Sie würden die zentrale Gesundheitsversorgung steuern. An den Krankenhäusern und anderen zentralen Orten würde eine Gesundheitsversorgung eingerichtet werden. Einen Blackout beurteilen Experten als sehr unwahrscheinlich. Vor allem, wenn jetzt die Temperaturen wieder steigen, sinkt das Risiko noch einmal, da dann auch weniger Strom verbraucht wird. Falls es wirklich zu einer Überlastung der Strominfrastruktur

kommen sollte, würden eher rollierende Abschaltungen greifen. Dann würde die Stromversorgung einzelner Gebiete abwechselnd heruntergefahren werden.

Die KVBW hat einige Hinweise sowie ein Merkblatt „Stromausfall & Black Out“ online gestellt. ja

➔ <https://www.kvbawue.de/krisenvorsorge-stromausfall>

Alles, was Recht ist

Juristische Fragen aus der Praxis



In dieser ergo-Rubrik erläutern die Mitarbeitenden des Rechtsbereichs der KV Baden-Württemberg rechtliche Fragen aus dem Praxisalltag oder informieren über wichtige Entscheidungen aus der Rechtsprechung. Heute geht es um die Frage: Wen darf ich was machen lassen?

vertragsärztlich Tätige ist die sogenannte Delegationsvereinbarung maßgeblich. Hier ist beschrieben, welche Leistungen zwingend durch einen Arzt oder eine Ärztin zu erbringen sind und welche Leistungen grundsätzlich an nicht-ärztliches Personal delegiert werden können.

von der Schwere des Eingriffs, der Gefährlichkeit der Maßnahme, der Unvorhersehbarkeit etwaiger Reaktionen sowie dem Erfordernis professionellen Fachwissens. Der Arzt oder die Ärztin entscheidet, ob und an wen er oder sie eine Leistung delegieren kann.

Notwendige Fähigkeiten

Es muss sichergestellt werden, dass der Mitarbeitende aufgrund seiner beruflichen Qualifikation oder allgemeinen Fähigkeiten für die Erbringung der delegierten Leistung geeignet ist (Auswahlpflicht). Ärzt*innen müssen die Mitarbeitenden anleiten (Anleitungspflicht) und überwachen (Überwachungspflicht). Die Qualifikation ist ausschlaggebend für das Maß der Anleitung und der Überwachung. Typischerweise kommen hier ausgebildete MFAs in Betracht. Hier kann sich der Arzt auf die Feststellung der formalen Qualifikation (Zeugnis) beschränken, sich überzeugen, dass die Leistungen des Mitarbeitenden auch eine entsprechende Qualität haben und die erbrachten Leistungen stichprobenartig überprüfen. Gegebenenfalls müssen Ärzt*innen Mitarbeitende nachschulen, sie eingehender

überwachen oder auf eine Delegation verzichten.

Andere Berufe

Die Ärztin oder der Arzt kann auch andere als nur MFAs anstellen und an diese delegieren. Hier sind erst recht im besonderen Maße die oben genannten Pflichten zu erfüllen. Für bestimmte Leistungen sieht die Delegationsvereinbarung typischerweise die Mindestqualifikation als MFA vor. Dies schließt aber nicht aus, dass auch andere Personen mit anderer Ausbildung oder Qualifikation dies machen dürften. Bei Beschäftigung zum Beispiel einer Krankenschwester oder einer Altenpflegerin ist die Erfüllung oben genannten Pflichten wichtiger als bei einer ausgebildeten MFA.

Delegierbar / nicht delegierbar

Insbesondere Anamnese, Untersuchung, Diagnose- und Indikationsstellung, Aufklärung und Beratung sind ausschließlich Ärzten und Ärztinnen vorbehalten. Auf nichtärztliche Mitarbeiter dürfen nur nachgeordnete ergänzende Aufgaben delegiert werden, zum Beispiel Injektionen und Infusionen (subkutane und intramuskuläre Injektionen)

und Laborleistungen (Ausnahme Speziallabor). Auch solche Leistungen müssen immer ärztlich angeordnet sein. Eine intravenöse Erstapplikation von Medikamenten ist nicht delegierbar; im Übrigen steht die Delegationsfähigkeit in Abhängigkeit von der applizierten Substanz. Kontrastmittelinjektionen und Punktionen zur Materialentnahme können ausschließlich von einem Arzt durchgeführt werden. Erbringen nichtärztliche Mitarbeiter delegierte Leistungen, muss der Arzt immer in Rufweite sein. Je nach Erfahrung und Gefährdungspotenzial kann der Mitarbeitende zwar in Abwesenheit des Arztes arbeiten, wenn der Arzt oder die Ärztin erreichbar ist und kurzfristig in der Praxis sein kann. Beispielsweise können vorher angeordnete Blutentnahmen vor Beginn der Sprechstunde durchgeführt werden. Doch in jedem Fall haftet der Delegierende für die durch seine Angestellten durchgeführten Leistungen. Deshalb sollte mit der Berufshaftpflichtversicherung die erforderliche Versicherungssumme geklärt werden.

hs

➔ **Delegationsvereinbarung:** https://www.kbv.de/media/sp/08_Delegation.pdf



Welche Aufgaben dürfen Ärzte delegieren?

Ein Problem, über das derzeit viele Praxen klagen - es fehlen MFAs. Zwar sind Ärztinnen und Ärzte zur persönlichen Leistungserbringung verpflichtet, sie können aber ärztliche Leistungen an nichtärztliche Mitarbeitende delegieren. Für

Delegation meist an MFAs

Die Delegationsvereinbarung enthält Empfehlungen zur Qualifikation des nichtärztlichen Personals. Eine Delegation an nicht-ärztliches Personal ist abhängig