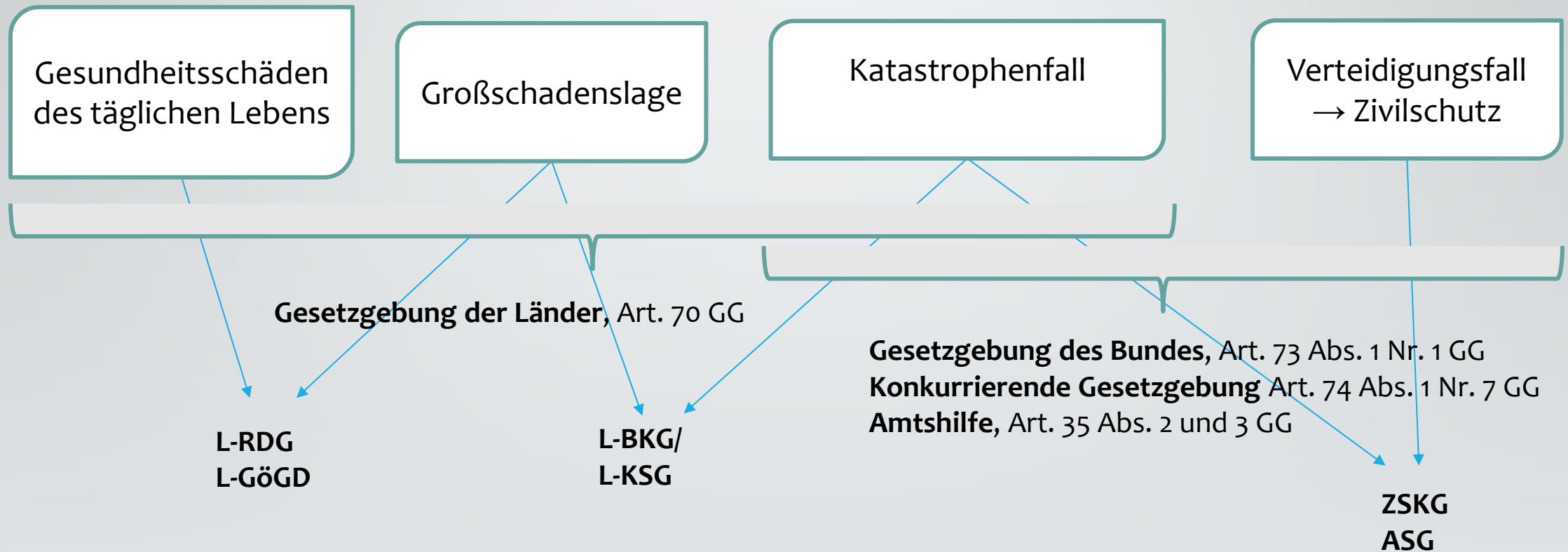


VERSORGUNGSSTEUERUNG IN KRISENZEITEN

ZUGANG ZU MED. BEHANDLUNG IM AUSNAHMEZUSTAND



BEGRIFFE DER KRISE UND GESETZGEBUNGSZUSTÄNDIGKEIT



ABGRENZUNGSMERKMALE

- Kapazitätsüberschreitung der Rettungsmittel
(alltägl. Notfallversorgung → Großschadenslage)
- Kapazitätsüberschreitung der Rettungsmittel + überbehördlicher Koordinierungsbedarf
(Großschadenslage → Katastrophenfall)
- Kapazitätsüberschreitung der Rettungsmittel + überbehördlicher Koordinierungsbedarf +
Kriegerischer Angriff von Außen
(Katastrophenfall → Verteidigungsfall)

STEUERUNGSZIELE BETREFFEND GESUNDHEITSVERSORGUNG

- **Hebung** der Ressourcen (Sanitätsmittel; Personal; Versorgungsinfrastruktur)
- **Zugriff** auf und **Verlegung** von Ressourcen
- Versorgung der **größtmöglichen Zahl** an Menschen

RESSOURCENSTEUERUNG AUF LANDESEBENE

- **Planung/Beschaffung/Schulung/Weiterbildung/Übung**
zB §§ 29-32 HBKG; §§ 14, 45, 50 Abs. 3, 51, 52, 58 RLP-BKG; §§ 4 Abs. 2, 6, 8, 9 HmbKSG; Art. 3 BayKSG
- **Feststellung des Katastrophenfalls**
zB § 34 HBKG; § 30 RLP-BKG; § 14 HmbKatSG; Art. 4 BayKSG
- **Weisungskette/med. Leitung des Einsatzes**
zB [HessKatastrophenschutzkonzept](#); §§ 5 Abs. 4, 33-39 RLP-BKG; [RAEP Gesundheit RLP](#); [Sonderalarm Rettungsdienst RLP](#); [HmbKatSO](#); Art. 3 Nr. 2 BayKSG iVm [kommunalen AEP](#)
- **Aktivierung der privaten Hilfsorganisationen**
zB § 19 Abs. 2, 3, 5 HBKG; §§ 21, 25, 48 RLP-BKG; §§ 3 Abs. 1 Nr. 1, 4 – 8 HmbKSG; Art. 17 Abs. 2 BayKSG
- **Weisung an KH zur Anwendung des AEP**
nicht expl. reguliert oder zB [RAEP Gesundheit RLP](#)/[Sonderalarm Rettungsdienst RLP](#)
- **Verpflichtung von Bürger:innen mit Spezialwissen**
nicht reguliert (zB Bayern, Hessen) oder zB § 43 Abs. 1, 52 Abs. 1 RLP-BKG; § 16 HmbKSG
- **Einbindung freiwillig Helfender**
zB §§ 38-40 HBKG; § 43 Abs. 2, 49, 52 Abs. 3 RLP-BKG; § 10 HmbKatSG; Art. 16-17 BayKSG

RESSOURCENSTEUERUNG AUF BUNDESEBENE

- **Planung/Beschaffung/Ausbildung/Übung**

§§ 13-15 ZSKG [BBK], insb. §§ 13 Abs. 1, 23 Abs. 1 ZSKG – ergänzende Sanitäts- und Betreuungsinfrastruktur für Bevölkerungs- und Zivilschutz, § 21 Abs. 1 ZSKG [Beschaffung d. Länder]; § 23 Abs. 2 ZSKG [Beschaffung durch private Dritte]

- **Feststellung des Verteidigungsfalls**

Art. 115a Abs. 1 GG

- **Weisungskette/med. Leitung des Einsatzes**

§ 22 ZSKG: „Freigabe BReg.“ an die Länder zur Weisung

- **Aktivierung der privaten Hilfsorganisationen**

§ 24 ZSKG: Förderung; i.Ü. Verweis auf Landesrecht, § 26 ZSKG

- **Weisung an KH zur Anwendung des AEP**

§ 22 Abs. 1 Nr. 1 ZSKG: über landesrechtl. Zuständige Behörde

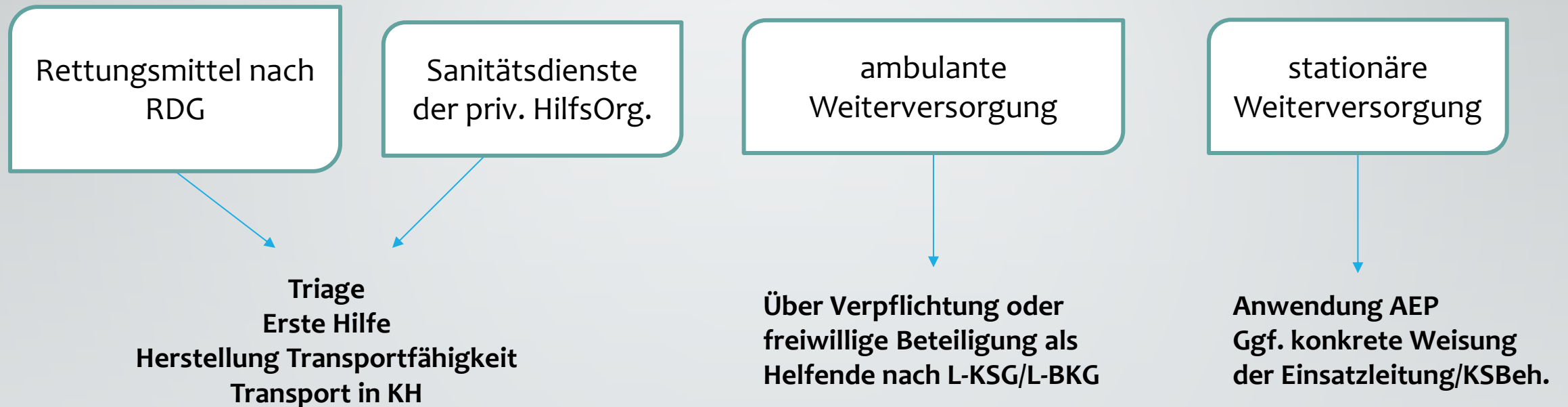
- **Verpflichtung von Bürger:innen**

§ 28 ZSKG – Ermächtigung Katastrophenschutzbehörde; § 22 Abs. 2 ZSKG iVm § 11 ASG

- **Einbindung freiwillig Helfender**

§ 27 Abs. 1 ZSKG: gesteuert über Anschluss an private Hilfsorganisationen und L-BKG/L-KSG

„DOING“ GESUNDHEITLICHE KATASTROPHENABWEHR



AMTSHILFEERSUCHEN LAND - LÄNDER - BUND

- Sanitäts- und Betreuungsinfrastruktur (§§ 13, 23 ZSKG)
- Einsatz bundeswehrmedizinischer Infrastruktur vor Ort
- Aktivierung Bundeswehrkrankenhäuser
- Informations- und Kommunikationsstruktur des BBK
- **P: Weisungslage** – keine Weisungen der Länder an Bundesbehörden/-institutionen
- Kostentragung je nach „gebundener“ Ressource (Maßgabe der Kostenberechnung grds. § 8 Abs. 1 VwVfG; ggf. – teils nachträgliche – VerwVereinbarungen; kommunale Gebührensatzungen; Zuwendungsrichtlinien der Länder)

PROBLEM DER VERDRÄNGUNG VON REGELVERSORGUNG (PFLICHTENKOLLISION)

- kaum erkennbare Regulierung der Steuerung von Regelversorgung neben der Krisenversorgung betr. Krankenhausversorgung
 - Risiko des **Refinanzierungsausfalls** für Regelversorgung bei Unterschreitung von Struktur-OPS oder generalisierten OPS (Unterdeckung Personaldecke, fehlende Teilleistungen) und bei Unterschreitung von Mindestbelegzeit iRv Triage; Abrechnungsausfall bei vorzeitiger Verlegung
 - Unklare Refinanzierung von Behandlungsfällen **ohne geklärte Identität** oder Versicherungsstatus
 - Risiko des Verlustes einer **Abrechnungsbefugnis** für StOPS (§ 275a SGB V – ab 4 Wochen Dauer anzeigepflichtige Unterdeckungslage)
 - Risiko der nicht **leitliniengerechten** Versorgung des individuellen, bereits begonnenen Behandlungsfalls iRd Triage
 - Risiko der nicht leitliniengerechten **Verzögerung** einer planbaren Behandlung aus Regelversorgung
 - Risiko der Nichterfüllung des **Landeskrankenhausplans**

PROBLEM DER RECHTSNATUR UND WIRKUNG EINER FESTSTELLUNG DES KATASTROPHENFALLS

- **Rechtsnatur**

Allgemeinverfügung; org. Verwaltungshandeln sui generis; schlichtes Verwaltungshandeln?

- **Wirkung**

deklaratorisch oder *konstitutiv*?

Feststellungsakt als notwendige Voraussetzung für Abwehrmaßnahmen vs. unmittelbare
Hilfspflicht und teilw. Unmittelbar völkerrechtlicher Handlungsauftrag privater Hilfsorganisationen

Arg. Rechtssicherheit

Arg. erhebliche Abweichung von allg. Zuständigkeitsregeln

Arg. Katastrophenfall als self-executing-Eröffnung des Anwendungsbereichs der L-BKG/L-KSG

DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

DR. JANA SCHÄFER-KUCZYNSKI, M.MEL.

FACHANWÄLTIN FÜR MEDIZINRECHT

LEHRBEAUFTRAGTE FÜR SOZIALRECHT DER GOETHE-UNIVERSITÄT FFM UND DER
BUCERIUS LAW SCHOOL

j.schaefer-kuczynski@plagemann-rae.de