

Remonstration im Rettungsdienst – Pflicht zur Kollegialität oder Pflicht zum Widerspruch?

Anastasia Pointner

Im Rettungsdienst steht die Patientensicherheit an erster Stelle. Doch was geschieht, wenn man sich mit einer Entscheidung unwohl fühlt, insbesondere, wenn sie von einer hierarchisch übergeordneten Person getroffen wurde?

Im Einsatz berichten Mitarbeitende immer wieder, Entscheidungen innerlich hinterfragt, jedoch nicht offen angesprochen zu haben, aus Loyalität, Hierarchierespekt oder Konfliktvermeidung. Gerade SchülerInnen erleben dabei ein Spannungsfeld zwischen aktuellem, evidenzbasiertem Wissen und gewachsenen Praxisroutinen. Auch ich habe die Erfahrung machen müssen, dass ich mit der Entscheidung von Kollegen nicht einverstanden war, aber Einwände ignoriert wurden. Aussagen wie „Das NEF hat entschieden, ich bin raus aus der Verantwortung“ werfen die zentrale Frage auf: Entbindet die Entscheidung einer höhergestellten Person tatsächlich von der eigenen Mitverantwortung, und wo bleibt der Blick auf die Patientensicherheit?

Die juristische Lage ist klar. Remonstration bezeichnet die Pflicht eines Beamten, Bedenken gegen die Rechtmäßigkeit einer dienstlichen Anordnung unverzüglich geltend zu machen (§ 36 BeamtStG, § 63 BBG). Doch auch wenn man nicht verbeamtet ist, im Rettungsdienst besteht keine Pflicht zum blinden Gehorsam. Weisungen sind nur verbindlich, wenn sie rechtlich zulässig und fachlich vertretbar sind. (1) Durch § 2a NotSanG und die Garantenstellung (§ 13 StGB) tragen NotfallsanitäterInnen eine eigene Verantwortung für ihr Handeln und ihr Unterlassen.

Wenn die rechtliche Verantwortung so eindeutig geregelt ist, warum fällt es im Einsatz dennoch so schwer, ihr konsequent zu folgen? Im Rettungsdienst ist Crew Resource Management (CRM) ein wichtiger Bestandteil. Dies betont unter anderem das kontinuierliche Hinterfragen eigener und fremder Maßnahmen sowie die offene Kommunikation bei Unsicherheiten. Ein zentrales Element des CRM ist dabei das Prinzip „Speak Up“. Dieses besagt, dass, jedes Teammitglied - unabhängig von seiner Position innerhalb der Hierarchie - nicht nur das Recht, sondern auch die Pflicht hat, bei potenzieller Gefährdung der Patientensicherheit unmittelbar Bedenken zu äußern. (2,3)

Gerade der Aspekt der Hierarchie ist jedoch von besonderer Bedeutung. In Literatur zur Patientensicherheit und Speak Up Verhalten zeigt sich das Hierarchiegefälle als einer der größten Hemmfaktoren für das Äußern von Bedenken (4,5). Allerdings ist ein gewisses Hierarchiegefälle im Rettungsdienst notwendig, um Entscheidungsfähigkeit, Verantwortungszuordnung und Patientensicherheit zu gewährleisten. Problematisch wird Hierarchie jedoch dort, wo sie Kommunikation verhindert. Damit steht das Ideal des hierarchieunabhängigen „Speak Up“ in einem Spannungsverhältnis zur realen Einsatzpraxis.

Remonstration stellt also die juristische Verpflichtung zum Widerspruch dar. „Speak Up“ beschreibt hingegen das praktische, teambezogene Kommunikationsverhalten, durch das diese Verpflichtung im Alltag umgesetzt wird.

Aus einer Studie über die Kommunikation von präklinischem Fachpersonal (Matthias Zimmer 2021) geht hervor, dass bereits 72% der Befragten angeben, in ihrer Laufbahn schon einmal einem Patienten geschadet zu haben. Dies sei durch Unstimmigkeiten in der Kommunikation entstanden. 66,3% geben an, dass das Verhalten der Führungskraft hier eine entscheidende Rolle gespielt hat. (4)

Eine 2024 in der National Library of Medicine veröffentlichte Studie analysiert hemmende und fördernde Faktoren des „speaking-up behaviour“ und unterscheidet vier Ebenen: individuell, relational, kontextuell und organisational. (5)

Auf individueller Ebene beeinflussen insbesondere Erfahrung, Fachwissen, kommunikative Kompetenz und Selbstwirksamkeit die Bereitschaft zum Widerspruch. Während sich hier kein eindeutiger Unterschied zwischen Hierarchieebenen zeigt, sind vor allem SchülerInnen und neue Mitarbeitende aufgrund geringerer Erfahrung und Unsicherheit vulnerabel. Auch frühere Erfahrungen mit dem Ansprechen von Fehlern prägen zukünftiges Verhalten maßgeblich.

Die relationale Ebene verdeutlicht, dass Hierarchiegefälle häufig einen zentralen Hemmfaktor darstellen. Allerdings beeinflussen Ansprechbarkeit, Persönlichkeit und Beziehungsgestaltung das Remonstrationsverhalten oft stärker als die formale Hierarchie selbst. Die Beziehungsebene spielt hier eine interessante Rolle. Auf der einen Seite kann ein gutes Verhältnis zwischen den Beteiligten das Äußern von Zweifeln erleichtern, auf der anderen Seite besteht jedoch die Sorge, dass diese Beziehung durch Widerspruch belastet wird. Aussagen wie „Ich wollte keinen Stress verursachen“ spiegeln genau dieses Spannungsfeld wieder.

Auf kontextueller Ebene spielt die Art des Problems eine entscheidende Rolle. Je höher die wahrgenommene Gefährdung der Patientensicherheit ist, desto wahrscheinlicher wird ein Widerspruch. Bei zwischenmenschlichen oder kommunikativen Problemen sinkt jedoch diese Wahrscheinlichkeit. Auch äußere Faktoren wie Arbeitsbelastung, Zeitdruck oder die Anwesenheit von Angehörigen erhöhen die Hemmschwelle. Unter hoher Einsatzfrequenz fehlen häufig die kognitiven Ressourcen für eine aktive Remonstration.

Die organisationale Ebene betont die Bedeutung einer gelebten Sicherheitskultur. Klare Meldewege, offene Kommunikation, nicht-bestrafende Fehlerkultur und unterstützende Führung fördern das Ansprechen von Bedenken. Bleiben Rückmeldungen aus oder werden negative Konsequenzen erlebt, entsteht Resignation, ein Schweigen, das langfristig die Patientensicherheit gefährden kann. Denn Remonstration ist nicht nur die individuelle Courage, sondern oft ein Produkt der Organisationskultur.

Das offene Ansprechen von vermeintlichen Fehlern oder sogar der Schritt zur Remonstration ist also niemals eine Infragestellung der Kompetenz des anderen, sondern der Blick auf die Patientensicherheit, die das oberste Ziel unserer Behandlung ist. Um auf das Spannungsverhältnis zwischen Kollegialität und Widerspruch zurückzukommen, stellt sich die Frage, ob Widerspruch nicht vielmehr ein Ausdruck gelebter Kollegialität ist. Denn er kann, im Moment wie auch langfristig, vor Fehlern bewahren, deren rechtliche und psychische Konsequenzen alle Beteiligten betreffen können. Kollegialität zeigt sich somit nicht im Schweigen, sondern im Mut, Verantwortung zu übernehmen.

Quellenangaben:

1. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) §134 Gesetzliches Verbot
2. Delpino R, Lees-Deutsch L, Solanki B. 'Speaking Up' for patient safety and staff well-being: a qualitative study. *BMJ Open Qual.* 2023 May;12(2):e002047. doi: 10.1136/bmjoq-2022-002047. PMID: 37197800; PMCID: PMC10193060.
3. Rescuelearn – Speak-up eine CRM Technik, 09. Mai. 2024
4. Zimmer M, Czarniecki DM, Sahn S. Communication of preclinical emergency teams in critical situations: A nationwide study. *PLoS One.* 2021 May 3;16(5):e0250932. doi: 10.1371/journal.pone.0250932. PMID: 33939745; PMCID: PMC8092665.
5. van Dongen D, Guldenmund F, Grossmann I, Groeneweg J. Classification of influencing factors of speaking-up behaviour in hospitals: a systematic review. *BMC Health Serv Res.* 2024 Dec 28;24(1):1657. doi: 10.1186/s12913-024-12138-x. PMID: 39732664; PMCID: PMC11681692.