Die „Neuordnung“ des pflegerischen Dienstes – „Verwirrung pur?“ oder nur eine Glosse des Autors Barth?

- eine erste „Stellungnahme“ zum Bericht des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI)

> *Neuordnung von Aufgaben des Pflegedienstes unter Beachtung weiterer Berufsgruppen*
> *Dr. Matthias Offermanns unter Mitarbeit von Prof. Dr. Karl Otto Bergmann (Kapitel 5) - Mai 2010*[1]

v. Lutz Barth

Dass die „Neuordnung der Gesundheits(fach)berufe“ zumindest aus rechtlicher Sicht zunächst noch mehr Fragen denn Antworten aufwirft, belegt nach dem Bericht „Neuordnung des ärztlichen Dienstes“ nunmehr auch der aktuell vorgelegte Bericht zur „Neuordnung des pflegerischen Dienstes – zwei Berichte, die jeweils federführend von den Autoren Offermann und Bergmann erstellt worden sind und im Kern als Impulsreferate verstanden werden können, hängt doch zumindest die Neuordnung des ärztlichen Dienstes davon ab, dass nunmehr die „Modellversuche“ nach § 63 Abs. 3c SGB V eine entsprechende Regelung durch die Richtlinien des G-BA erfahren. Richtlinien, die es eigentlich nicht bedarf, wenn wir einigen Projektbeschreibungen Glauben schenken wollen, in dem bereits im großen Stile eine „Neuordnung“ im Modellversuch vorgenommen und bereits über erste Erfolge berichtet worden ist.

Rein faktisch betrachtet hat also die „Neuordnung des ärztlichen Dienstes“ bereits Einzug in den Klinikalltag und anderer stationärer Einrichtungen in den verschiedensten Versorgungssektoren gehalten und gleiches ist für den pflegerischen Dienst anzunehmen, war doch allen beteiligten Akteuren im Zuge der Neuordnungsoffensive klar, dass sowohl die Ärzteschaft als auch die professionell Pflegenden einer Entlastung bedürfen, um sich so auf ihre Kernaufgaben konzentrieren zu können. Dieser Ansatz erscheint denn auch durchaus konsequent, weil u.a. ökonomisch effizient, mal ganz davon abgesehen, dass die Neuordnung sowohl des ärztlichen als auch pflegerischen Dienstes dazu angetan ist, die Arbeitszufriedenheit der Akteure zu erhöhen und für den einen oder anderen Mitarbeiter die Übertragung etwa genuin ärztlicher Aufgaben einen beachtlichen Aufstieg in der Professionalisierungsskala nach sich zieht.

So gesehen ist es ebenfalls konsequent, dass nach erfolgter Übertragung ärztlicher Aufgaben auf das examinierte Pflegepersonal im Wege einer echten Substitution das Pflegepersonal auch exklusiv haftet und entgegen mancher Stimmen in der Literatur es für diese Rechtsfolge beileibe kein neues oder geändertes Pflegehaftungsrechts bedarf. Die Rechtsfolgen einer „verschärften Haftung“ sind mehr als transparent und zwar gerade für den Fall einer Substitution genuin ärztlicher Aufgaben.

Mit dem aktuell vorgelegten Bericht zur Neuordnung des pflegerischen Dienstes scheint sich allerdings das „Recht“ auf einem allgemeinen Rückzug befinden, scheint es doch letztlich

[1] Neuordnung von Aufgaben des Pflegedienstes unter Beachtung weiterer Berufsgruppen
Dr. Matthias Offermanns unter Mitarbeit von Prof. Dr. Karl Otto Bergmann (Kapitel 5) - Mai 2010; online unter: http://www.dkgev.de/media/file/7924.2010-07-07_DKI-Studie_Neuordnung-Aufgaben-Pflegedienst_Langfassung.pdf

nicht in der Lage zu sein, Impulse für die anstehende Neuordnung zwischen Pflegedienst und den ihr nachgeordneten Pflegeassistenzen in aller ihrer Bandbreite mit den verschiedensten Aufgaben zu leisten.

Das Fazit der juristischen Überlegungen in dem Bericht fällt demzufolge auch ernüchternd aus:

„Eine abschließende juristische Bewertung der Zulässigkeit einer Delegation pflegerischer Tätigkeiten ist nicht möglich. Dies liegt zum einen daran, dass sich weder die juristische Fachliteratur noch die deutschen Gerichte bislang umfassend mit diesem Thema beschäftigt haben. Zum anderen sind wesentlichen Fragen für die Zulässigkeit der Delegation keine juristischen, sondern tatsächliche, die in einem Streitfall von einem Pflegesachverständigen beurteilt werden müssen“.[2]

Wie es scheint (und dieser Eindruck hat sich gerade nach dem aktuellen Bericht verfestigt), muss das „Recht“ einstweilen vor den aufkommenden Problemen der Neuordnung der Gesundheitsfachberufe nicht nur kapitulieren, sondern es belastet im Zweifel eine Diskussion, die zunächst nur intraprofessionell geführt werden soll und von daher die ganz entscheidenden Impulse allein durch die Professionellen gesetzt werden.

Wesentliche Fragen einschließlich ihrer Bewertung bleiben dem Haftungsrechtler entzogen, da insoweit die Berufsgruppen die Abgrenzung pflegerischer und Assistenzleistungen, Bildung ihres Kernbereiches und Möglichkeiten und Grenzen ihrer Übertragbarkeit selbst vorzunehmen haben und ohne Streitfall könne es demzufolge nur die Aufgabe der Sachverständigen sein, den Stand von Delegation und Substitution zu ermitteln, sofern sich diese dazu berufen sind.[3]

Provokant könnte daher auch diesseits einstweilen festgestellt werden, dass wir zunächst alle juristischen Überlegungen zu den Rechtsfragen der Neuordnung der Gesundheitsberufe (auch solche im Verhältnis zwischen den Ärzten und Pflegenden) einzustellen haben und darauf eigentlich nur noch hoffen können, dass alsbald „pflegerische Fehlschläge“ – insbesondere solche von Pflegeassistenzen – rechtskräftig entschieden werden.

Die Rechtskontrolle der Gerichte würde sich allerdings darauf beschränken, ob der intraprofessionell gesetzte Standard der „Delegation“ oder „Substitution“ eingehalten ist, wozu er sich freilich bei der Beurteilung nicht seiner Rechtskenntnisse, sondern vielmehr der Kenntnis eines Sachverständigen zu bedienen hätte – mehr noch: im Zweifel an den sicherlich bis dahin verabschiedeten Expertenstandards zur Delegationspraxis, die es für den Bereich der Übertragung von ärztlichen Aufgaben an die beruflich Pflegenden ohnehin schon gibt.

Der vom Gesetzgeber normierte Tatbestand der „Sorgfaltspflichten“ in § 276 BGB – so könnte man/frau weiter meinen – wird also ganz maßgeblich durch intraprofessionelle Vorgaben einzelner Professionen vorgegeben und so gesehen wird sich der zur Entscheidung berufene Richter an diese Standards orientieren, obgleich er doch an Recht und Gesetz gebunden ist und nicht an intraprofessionelle Standards, die gleichsam die Qualität von verbindlichen „Rechtsnormen“ anzunehmen drohen und bei Zweifelsfällen er gehalten ist,

[2] Bergmann, in Neuordnung von Aufgaben des Pflegedienstes unter Beachtung weiterer Berufsgruppen, v. Dr. Matthias Offermanns unter Mitarbeit von Prof. Dr. Karl Otto Bergmann (Kapitel 5) - Mai 2010, S. 123
[3] So Bergmann, ebenda, S. 120

einen Sachverständigen zu beauftragen, der ihm den fachlichen Standard erläutert, der ganz überwiegend von der Fachpraxis konsentiert worden ist.

Abermals provozierend könnte denn auch vortrefflich die Überlegung angestellt werden, ob künftig ein fachlicher Standard denkbar wäre, wonach etwa Pflegehilfskräfte auch leichtere chirurgische Eingriffe vornehmen könnten, während demgegenüber die examinierten Kräfte schon mal eine Blinddarmoperation selbständig durchführen, da diese intraprofessionell (ggf. abgesegnet durch den G-BA) als eine substituierbare ärztliche Aufgabe deklariert worden ist – freilich nur unter der Voraussetzung, dass der „leichtere chirurgische Eingriff“ der Assistenzkräfte nicht zum „Kernbereich“ klassischer pflegerischer Tätigkeiten zu zählen wäre und – eher süffisant anmerkend – auch die „Blinddarmoperation“ nicht zum „Kernbereich“ des ärztlichen Tätigkeitsspektrums gehört.

Nun – es erscheint alles möglich, wenn und soweit das „Recht“ vor den Fragen der Neuordnung kapitulieren sollte und da fühle ich mich doch unweigerlich an die unsägliche These eines Pflegerechtlers erinnert, wonach letztlich „alles erlaubt sei, was gesetzlich nicht verboten ist“.

Dieser These müsste in der Zukunft eigentlich mehr Beachtung geschenkt werden, denn immerhin sind die „Sorgfaltspflichten“ des ärztlichen und pflegerischen Berufsstandes einem durchaus offenen Tatbestand entlehnt, der allerdings seinen Inhalt ganz überwiegend aus der intraprofessionellen Expertise bezieht und so gesehen haben es die Professionellen ganz exklusiv buchstäblich selbst „in der Hand“, im Zweifel die Haftungsgründe zu benennen (vielmehr auszuschließen, weil ja durch einen Standard „erlaubt“) und so unmittelbar auch über die angedachte Rechtsfolge eines möglichen Schadensersatzes zu „entscheiden“ – da, wie wir nun gelernt haben, der Richter sein Wissen aus der intraprofessionellen Expertise bezieht und dort, wo eine solche noch nicht besteht, dass „Recht“ zum Stillschweigen verpflichtet ist, da es sich einstweilen noch um rein „tatsächliche Fragen“ handelt, im Übrigen aber rein faktisch eine Substitution und Delegation nicht nur der ärztlichen Aufgaben, sondern auch der pflegerischen auf die Pflegeassistenzen in der Praxis in großem Umfange vorgenommen wurden und wohl auch weiter vorgenommen werden und zwar ungeachtet der Frage nach der Zulässigkeit einer „Substitution“ oder „Delegation“ genuin ärztlicher und nunmehr auch pflegerischer (!) Aufgaben.

Was also könnte ein Fazit der vorstehenden Ausführungen sein?

Der Gesetzgeber sollte in einem Nachtrag zu seinem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz zugleich auch die Möglichkeit der Durchführung von Modellvorhaben für die Übertragung genuin pflegerischer Aufgaben in Erwägung ziehen und zugleich die Möglichkeit nutzen, den G-BA von seiner „Verpflichtung“ zur Normsetzung zu entbinden, da dass „Recht“ in einem intraprofessionellen Diskurs und anschließendem Konsens produziert wird, das sich dann im Normbereich des § 276 BGB niederschlägt.

Nun – es erscheint nicht ausgeschlossen, dass ich mich nochmals der Thematik annehme, um so ein wenig zur rechtlichen Debatte beizutragen, zumal sich derzeit einige andere prominente Pflegerechtler noch in vornehmes Stillschweigen hüllen und so die Praxis einstweilen noch in dem Glauben lassen, als seien schwierigste dogmatische Probleme aufgeworfen, die so zu lösen aktuell nicht möglich sind.

Die groben Haftungslinien hingegen sind m.E. vorgezeichnet:

Nach erfolgter Substitution ärztlicher Aufgaben auf das Pflegepersonal haftet letzteres ganz exklusiv, ohne dass für eine Haftungsprivilegierung der beruflich Pflegenden Sorge zu tragen wäre.

Bei einer beabsichtigten Delegation pflegerischer Aufgaben auf das nachgeordnete Pflegeassistenzpersonal verbleibt es bei den bisher maßgeblichen Delegationsregeln, die bisher auch für das Verhältnis zwischen der Ärzteschaft und den Pflegenden maßgebend waren (mag auch die „alte Debatte“ gegenwärtig immer noch nicht in den verschiedenen Versorgungsbereichen abschließend beendet sein).

Hieraus folgt, dass trotz der Tendenz einer Haftungskonzentration beim Träger bei einer Delegation die Fragen der Verantwortungs- und Durchführungsverantwortung nach wie vor virulent sind und hier im Zweifel ein Umdenken erforderlich sein wird, so insbesondere im Hinblick auf die „Weisungsrechte“ entweder des Arztes, aber auch der Pflegenden, mal ganz von den Statusfragen einer Pflegedienstleitung und der Realisierung von „Modellversuchen“ unter notwendiger Beteiligung der Mitarbeitervertretungen, Betriebs- und Personalräte abgesehen.

Ob mithin also eine gewünschte „Entlastung“ eintritt, steht einstweilen noch zu bezweifeln an, da mit einer Delegation zugleich ein weiteres Aufgabenspektrum für die Pflegenden eröffnet wird, dass ganz allgemein durch ein „Über- und Unterordnungsverhältnis“ bedingt wird – im Übrigen ein Umstand, der im Rahmen der Diskussion um die Delegationsproblematik rund um die pflegerischen Tätigkeiten keinen Anlass zu besonderen Reaktionen bietet, haben sich doch die beruflich Pflegenden im hierachischen Aufbau einer Organisation erfolgreich etabliert und befinden sich demnächst auf gleicher Augenhöhe mit den Ärzten – zumindest im Hinblick auf einige ärztliche Tätigkeiten, so dass aber gleichwohl nunmehr ein Über- und Unterordnungsverhältnis zwischen Pflegenden und Pflegeassistenzen

Es verbleibt demzufolge bei der diesseits vertretenen und anderenorts dargelegten These, dass wir uns keineswegs von irgendwelchen „Delegationsmodellen“ zu verabschieden haben, geschweige denn das „Pflegerecht“ neu zu erfinden haben. Ein solches gilt sowohl für die „Neuordnung des pflegerischen Dienstes“ als auch für die des „ärztlichen Dienstes“!

Lutz Barth, 28.07.10

<u>Vgl. zur Thematik einführend, jeweils mit weiteren Nachweisen aus der Literatur:</u>

Zum Stand der „Neuordnung der Gesundheitsfachberufe“!

v. Lutz Barth, 23.04.10

PMR **Das Dokument ist frei zugänglich!**

Quelle: PMR >>> Pdf. Dokument aufrufen und drucken <<<

Bedarf es eines eigenständigen „Pflege(haftungs)rechts“?

- zugleich eine Anmerkung zu Hanika, Pflegerecht und Patientensicherheit im Lichte der Delegations-, Substitutions- und Allokationsdiskussionen, in PflR 2009, S. 372 ff.

PMR **Das Dokument ist frei zugänglich!**

Quelle: PMR >>> Pdf. Dokument aufrufen und drucken <<<

Kritik am pseudowissenschaftlichen Diskussionsklima über die Neuordnung der Gesundheitsfachberufe

v. Lutz Barth, 03.12.09

BLOG >>> Zum Blog-Beitrag <<< (html)

Neuordnung der Gesundheitsberufe: Müssen wir uns vom „Drei-Fallgruppenmodell“ der Delegation verabschieden?

v. Lutz Barth, 09.11.09

Der ganz aktuell präsentierte Projektabschlussbericht des Forschungsprojekts der Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) des Saarlandes in Kooperation mit dem Institut für Gesundheits- und Pflegerecht

> ***Entwicklung einer grenzüberschreitenden Entscheidungsgrundlage für die Anpassung des pflegefachlichen Aufgabenprofils*** (v. v. Mischke, Claudia / Meyer, Martha (HTW des Saarlandes) Roßbruch, Robert (IGPR), Stand: Oktober 2009)

gibt Anlass zu grundsätzlichen Erwägungen.

Hierbei konzentrieren sich die diesseitigen Erwägungen ausschließlich auf die rechtlichen Ausführungen in dem Projektabschlussbericht.

>>> Pdf. Dokument aufrufen und drucken <<<

Neuordnung der Gesundheitsfachberufe – hier: Aufklärungspflicht über Qualifikation und Beruf?

von L. Barth, 10.06.09,

im BLOG “Brennpunkt: Pflegerecht”

BLOG >>> zum Kurzbeitrag <<< (html)

Neuordnung der Gesundheitsfachberufe: Wer trägt hier eigentlich zur „Verwirrung“ bei?

Inmitten anderer Projekte sehe ich mich nun doch veranlasst, zumindest mit einem Kurzbeitrag zur „Belebung“ der Diskussion um die Neuordnung der Gesundheitsfachberufe beizutragen - auch auf die Gefahr hin, „mal wieder“ Unmut auf mich zu ziehen. >>> weiter

v. Lutz Barth, 10.06.09

>>> Pdf. Dokument aufrufen und drucken <<<

„Quer gelesen“ – eine kleine Literaturschau (hier: „Delegationsproblematik / Neuordnung“)

v. Lutz Barth, 04.05.09

>>> Pdf. Dokument aufrufen und drucken <<<

Wenn Sie mögen, können Sie hierzu gerne mitdiskutieren. Der Beitrag ist auch im BLOG einstellt worden.

BLOG >>> Zum BLOG <<<

„Richtig substituieren statt irgendwie delegieren“

Editorial v. Robert Roßbruch, in PflR 01/2009, S. 1

Einige Anmerkungen hierzu von Lutz Barth, 08.02.09

>>> Pdf. Dokument aufrufen und drucken <<<

© 2010

© IQB 2010
>>> Impressum/Haftungsausschluss <<<
Für Anregungen und Kritik ist der Verfasser verbunden.
>>> E-mail: webmaster@iqb-info.de
>>> home: Zur Webpräsenz: http://www.iqb-info.de/