

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

v. Lutz Barth, 04.05.09

Laut einer Nachrichtenmeldung überstieg der **Süddeutsche OP-Pflegetag** alle Erwartungen (vgl. dazu Die Schwester/Der Pfleger 05/2009, S. 423).

Im Rahmen dieser Veranstaltung wurde auch über die rechtlichen Brennpunkte im OP diskutiert. Hiervon gäbe es viele, so der Referent Tobias Weimer aus Essen, beruhigte aber zugleich: „Grundsätzlich gilt die Gesamtverantwortung des Arztes, und die Haftpflichtversicherung des Arbeitgebers schützt Sie persönlich“.

Auch wenn Weimer keinen Zweifel daran aufkommen ließ, dass mit zunehmender Qualifikation auch die Verantwortung für das wächst, was man tut, erscheint mir der Hinweis auf die „Gesamtverantwortung des Arztes“ und den „Versicherungsgedanken“ im Rahmen der Neuordnung der Gesundheitsberufe für zu kurz gegriffen. Interessant ist, dass gerade das „Versicherungsargument“ seit geraumer Zeit eine gewisse Renaissance in der pflegerechtlichen Debatte erlebt und das es offensichtlich darum geht, jedenfalls zum aktuellen Zeitpunkt nicht den Eindruck entstehen zu lassen, dass ggf. sich die Pflegenden und andere Gesundheitsberufe von der „Gesamtverantwortung der Ärzteschaft“ vollständig „abzunabeln“ haben.

Auch wenn einstweilen die These von R. Roßbruch nach dem Motto, „**Richtig substituieren, statt irgendwie delegieren**“ (in PflR 1/2009 – Editorial) noch einer pflegerechtswissenschaftlichen Fundierung bedarf, können – sofern man/frau dieser These folgen würde – doch gute Gründe dafür streiten, dass eben mit einer Neuordnung auch des Dienstes im OP es gleichsam zu einer Veränderung des Haftungsregimes dergestalt kommt, als dass künftig Pflegenden im Rahmen eines horizontal ausgestalteten arbeitsteiligen Systems zum Einsatz kommen.

Dies hätte freilich erhebliche Konsequenzen für die haftungsrechtliche Beurteilung, wonach losgelöst von einer „Gesamtverantwortung des Arztes“ jeder der beteiligte Akteure zunächst nicht nur voll verantwortlich, sondern vor allem auch der haftungsrechtliche Adressat für die von ihm jeweils im eigenen (zugewiesenen) Kompetenzbereich wahrgenommenen Tätigkeiten ist. Insofern könnte also eine andere haftungsrechtliche Beurteilung künftig anbefohlen sein, so z.B. mit Blick auf die Lagerungsschäden bei einer OP, für die dann das Pflegepersonal voll verantwortlich zeichnet, ohne sich „entlasten“ zu können.

Es leuchtet zunächst nicht ohne weiteres ein, dass in der Folge mit der Substitution genuin ärztlicher Leistungen auf das Pflegepersonal zugleich auch haftungsrechtliche Privilegien geschaffen werden, wonach zwar genuin ärztliche Aufgaben wahrgenommen werden können, gleichwohl aber der Arzt resp. die Ärztin weiterhin „im Zweifel“ haftet bzw. hierfür die Verantwortung trägt. Eine solche „Lösung“ gebührt insofern nicht der Vorzug, weil es im Zuge der Neuordnung der Gesundheitsberufe auch ganz entscheidend darauf ankommen dürfte, die „Pflege“ mit ihrem emanzipatorischen Anspruch in die selbstgewählte „Freiheit“

dergestalt zu entlassen, dass zugleich auch eine „Vollhaftung“ angeraten erscheint, um so die Haftungsadressaten eindeutig identifizieren zu können.

Nicht zu Unrecht wird vielfach die hohe Rechtsunsicherheit im Berufsstand beklagt (vgl. dazu etwa im gleichen Heft, Die Schwester/Der Pfleger 05/2009 – **Arbeitsteilung der Gesundheitsberufe – Delegation ärztlicher Tätigkeiten im OP, v. J. Berentzen, S. 458 ff.** (461) und hilft ein Hinweis auf die zwischenzeitlich ergangene Literatur zur Delegationsproblematik nicht entscheidend weiter, geht es doch um Rechtsfragen, die unmittelbar mit der Neuordnung der Gesundheitsberufe aufgeworfen werden. Auch wenn ich den Optimismus des Autors Berentzen nicht teile, „dass zukünftig eine andere/neue Aufgabenverteilung im Gesundheitssystem erfolgt, ist politisch gewollt und damit undiskutabel“, zeigt doch dieser Beitrag nachhaltig die Grundtendenz der Pflegeberufe: „OP-Fachpersonal übernimmt ärztliche Tätigkeiten! Keine Aussage für die Zukunft, sondern Realität in vielen Operationsabteilungen“ (Berentzen, aaO., S. 462).

Dann kann m.E. auch nur das Motto lauten: „OP-Fachpersonal haftet auch eigenständig und exklusiv bei einer Substitution genuin ärztlicher Aufgaben“, auch wenn sich tendenziell die Haftung beim jeweiligen Träger konzentrieren dürfte und das Haftungsrisiko versicherbar erscheint.

Wenn denn also eine „Arztzentriertheit“ im Gesundheitssystem nicht gewünscht ist, ergibt sich hieraus folgerichtig auch der „Preis“ aus der Substitution ärztlicher Leistungen, die auch dem Professionalisierungsgedanken entsprechen sollte: nämlich eine originäre Haftung all derjenigen, die dann die arzt-spezifischen Tätigkeiten übernehmen werden.

Unter dieser Voraussetzung wäre dann in der Tat die Substitution ärztlicher Leistungen auf das Pflegepersonal als weitere, gleichsam auf horizontaler Ebene angesiedelte Leistungserbringer resp. Mitarbeiter einer Gesundheitseinrichtung eher unspektakulär zu „organisieren“: Über die „Modellklausel“ im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz hinaus sind dann (gesetzliche!?) Regelungen erforderlich, die das Pflegepersonal auf den „ärztlichen Fachstandard“ im Sinne eines zwingend erforderlichen „pflegerisch-ärztlichen Standards“ verpflichten und somit das erforderliche resp. gewünschte Qualifikationsniveau festschreiben, unter denen das Pflegepersonal formell und materiell qualifiziert erscheint, um klassische ärztliche Tätigkeiten selbstständig wahrnehmen zu können.

Noch ein Wort zum Schluss: Die Neuordnungsdebatte“ ist freilich entgegen der Vision des Autors Berentzen selbstverständlich noch der „Diskussion“ zugänglich, wie sich unschwer an/aus den aktuellen Literaturbeiträgen neueren Datums ablesen lässt, die – cum grano salis – leider keine Berücksichtigung im Beitrag gefunden haben. Es sei daher einstweilen u.a. auf die Beiträge von

- Sträßner,
Delegation ärztlicher Tätigkeiten auf nichtärztliches Personal im Spannungsverhältnis von wirtschaftlicher Notwendigkeit und rechtlicher Zulässigkeit,
in PflR 11/2008, S. 518 ff.
- Spickhoff/Seibl,
Haftungsrechtliche Aspekte der Delegation ärztlicher Leistungen an nichtärztliches

Medizinpersonal unter besonderer Berücksichtigung der Anästhesie,
in MedR 08/2009, S. 463 ff.

- Bergmann,
Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen auf/durch nichtärztliches Personal,
in MedR 01/2009, S. 1 ff.

verwiesen, die demnächst einer Rezension unterzogen werden sollen.

Lutz Barth, 04.05.09

© IQB 2009

>>> [Impressum/Haftungsausschluss](#) <<<

Für Anregungen und Kritik ist der Verfasser verbunden.

>>> E-mail: webmaster@iqb-info.de

>>> home: Zur Webpräsenz: <http://www.iqb-info.de/>