

Übertragung ärztlicher Tätigkeiten

Dürfen Pflegende einen Port punktieren?

Die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf Pflegekräfte ist ein Dauerbrenner, der durch die Übertragungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses eine neue Argumentationsdimension erfährt. Dies wird im folgenden Artikel am Beispiel der Portpunktion anschaulich und anhand der Gesetzesbegründung dargestellt.



Foto: dpa/ZB

dass die Portpunktion zur parenteralen Ernährung dem Arzt vorbehalten bleiben müsse. Doch das ist falsch. Zum einen regelt die Richtlinie allein die Verordnungsfähigkeit und damit die Erstattungsfähigkeit der Maßnahme. Zum anderen handelt es sich bei dieser Richtlinie nur um eine „Empfehlung“. Wörtlich heißt es in der Vorbemerkung zur Anlage der Richtlinie: „Dies sind Empfehlungen für den Regelfall, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann. Abweichungen können insbesondere in Betracht kommen aufgrund von Art und Schwere des Krankheitsbildes, der individuellen Fähigkeiten und Aufnahmemöglichkeiten des Umfeldes.“

Die Übertragungsrichtlinie des G-BA vom 21. März 2012

Und weiter: Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PfWG) vom 28.05.2008 beinhaltet eine erhebliche Weiterung in Bezug auf die eigenverantwortliche Ausübung von Heilkunde durch nicht-ärztliche Mitarbeiter. Danach sind Pflegekräfte berechtigt, die im Rahmen der Ausbildung vermittelten Kompetenzen zur Ausübung von heilkundlichen Tätigkeiten einzusetzen.“

Erstaunlich aber wahr: Noch immer wird teilweise die Auffassung vertreten, dass die Portpunktion zur parenteralen Ernährung keine auf Pflegekräfte delegierbare Maßnahme sei – weder in der stationären noch in der ambulanten Pflege. Wie kommt das?

Das ist einfach zu erklären: In der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 15. Januar 2011 zur Verordnung von Häuslicher Krankenpflege

(HKP) heißt es unter Nr. 16 der Anlage, dass das „Wechseln und erneutes Anhängen der ärztlich verordneten Infusion bei ärztlich gelegtem peripheren oder zentralen i.v.-Zugang oder des ärztlich punktierten Port-a-cath zur Flüssigkeitssubstitution oder parenteralen Ernährung“ als Leistung der Häuslichen Krankenpflege verordnungsfähig ist.

Daraus wird geschlossen (vgl. Wortlaut: „ärztlich punktiert“),

Der G-BA hat in seiner Richtlinie vom 21.03.2012 den Positivkatalog festgeschrieben, bei welchen Tätigkeiten eine Übertragung von Heilkunde auf eine Krankenpflegefachkraft im Rahmen von Modellvorhaben erfolgen kann. Danach dürfen neun Infusionstherapien, wie zum Beispiel Blutentnahme, Flüssigkeitssubstitution, Anlegen von (Kurz-)Infusionen und intravenöse Injektionen von Medikamenten, auf eine entsprechend ausgebildete Pflegekraft übertragen werden. Weiter erlaubt die Richtlinie im Bezug auf die parenterale Ernährung die Durchführung und Anpassung nach Standard (SOP). Als benötigte Qualifikation wird unter anderem das „Beherrschen der grundlegenden Fertigkeiten zur Durchführung und Überwachung einer Infusionstherapie“ genannt.

Die Portpunktion sowie das Ziehen der Portnadel gehören damit zu diesen grundlegenden Fertigkeiten zur Durchführung und Überwachung einer Infusionstherapie. Die Richtlinie zur selbstständigen Ausübung von Heilkunde von Alten- und Krankenpflegekräften geht damit davon aus, dass die Portpunktion selbst sowie das Ziehen der Nadel auf Pflegekräfte nach Vermittlung des jeweiligen Wissens übertragbar ist.

Die Ausübung solcher Fähigkeiten sind allerdings nicht auf die Tätigkeit gegenüber gesetzlich versicherten Patienten und im Rahmen von bloßen Modellvorhaben beschränkbar. Ausdrücklich betont der Gesetzgeber in seiner Gesetzesbegründung wörtlich: „Berufsrechtlich sind diese zusätzlich erworbenen Kompetenzen aber nicht auf Tätigkeiten im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung beschränkbar, da die Ausbildung eine grundlegende Kompetenz vermittelt, die generell und dauerhaft den Zugang zum erlernten Beruf und damit die Ausübung der erlernten heilkundlichen Tätigkeit gestattet.“

Geltendes Berufsrecht bisher nicht genutzt

Dass der Gesetzgeber die Übertragbarkeit ärztlicher Tätigkeiten zudem auch außerhalb einer formellen Weiterbildung auf Pflegekräfte für zulässig hält, ergibt sich ebenfalls aus der Gesetzesbegründung. Wörtlich führt er aus: „Bereits die geltenden Regelungen sowohl des Berufsrechts als auch des SGB V ermöglichen eine Delegation von ärztlichen Tätigkeiten auf nicht ärztliche Heilberufe. Diese Möglichkeiten wurden in der Vergangenheit nicht umfassend genutzt.“

Damit formuliert die Richtlinie einen Positivkatalog derjenigen heilkundlichen Maßnahmen, die die Pflegefachkraft nach Befähigung durchführen kann.

Haftungsrecht steht dem nicht entgegen

Auch steht das Haftungsrecht dem nicht entgegen, denn ein ärztliches Sonderwissen ist für die Durchführung der Portpunktion nicht erforderlich. Die Portpunktion erfolgt nach hygienischer Händedesinfektion, die betroffene Hautstelle im Portbereich des Patienten wird desinfiziert. Die Spritze wird unter aseptischen Bedingungen aufgezogen. Zur Durchführung wird das Portgehäuse zwischen zwei Fingern (Zeigefinger und Daumen) fixiert. Die Portnadel wird senkrecht durch die Haut und Membran eingestochen bis der Kontakt zum Portboden gespürt wird. Anschließend erfolgt die langsame Injektion durch den Port. Nach dem Durch-

Anmerkung von Prof. Hans Böhme

Vorliegende Beurteilung steht im Einklang mit der höchstrichterlichen Rechtsprechung und der herrschenden Meinung in der Literatur.

Drei Grundsätze sind maßgebend:

1. Im Lichte des Artikel 12 Grundgesetz (freie Berufsausübung) darf alles gemacht werden, was nicht ausdrücklich verboten ist.
2. Was gemacht wird, muss aber sach- und fachgerecht gemacht werden.
3. Grundsätzlich ist weitaus mehr delegierbar, als in der Regel angenommen wird.

Nach der maßgebenden Gefährdungstheorie werden drei Kriterien geprüft:

- relative Einfachheit bzw. Komplexität der Maßnahme im Verhältnis zum Kenntnisniveau des Übertragungsadressaten,
- relative Ungefährlichkeit des Eingriffs im Verhältnis zum Gesundheitszustand des Patienten und
- absolute Beherrschbarkeit durch den nicht ärztlichen Mitarbeiter (nicht etwa absolute Überwachbarkeit durch den Arzt, weil dies eine Fiktion ist).

Zur Übertragungsrichtlinie des G-BA:

Eigentlich ist die Übertragungsrichtlinie des G-BA dazu da, selbstständige Heilkundeausübung der Pflegefachkraft zu ermöglichen, also ohne ärztliche Anordnung, lediglich im Rahmen eines ärztlichen Heilbehandlungsplans. Es geht bei der Übertragungsrichtlinie um Allokation beziehungsweise Substitution, und nicht um Delegation, auch wenn der GBA sich da nicht gerne festlegen möchte. Diese Übertragungsrichtlinie ist im Zusammenhang mit dem § 63 Abs. 3 b und 3 c SGB V sowie § 4 Abs. 7 AltPflG/KrPflG und § 4 a AltPflG/KrPflG zu beurteilen. Hier geht es eindeutig um eine Erweiterung der Gesundheitskompetenz der Pflegefachkräfte und nicht um die Klärung von Delegationsfragen insgesamt.

Dennoch stellt die Übertragungsrichtlinie des G-BA der gesetzlichen Krankenversicherung einen Positivkatalog dessen dar, was Pflegefachkräfte nach entsprechender Fachweiterbildung bzw. erweiterter Krankenpflege- oder Altenpflegeausbildung eigenständig machen dürfen, ohne gegen das Heilpraktikergesetz zu verstoßen. Nach dem „Erst-recht-Grundsatz“ ist dieser Positivkatalog ein wichtiger Anhaltspunkt für die Prüfung, was derzeit bereits delegierbar ist. Damit kann sich die Praxis ebenso wie am Maßnahmenkatalog des Verbandes der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken orientieren. Weder die Übertragungsrichtlinie noch der Maßnahmenkatalog sind aber sakrosankt, sondern Orientierungshilfen. Zu Recht ist deshalb in jedem einzelnen Fall die Gefährdungsprüfung, wie oben dargestellt, durchzuführen.

spülen wird die Spritze entfernt und die Konnektionsstelle der Portnadel anschließend mit einem sterilen Verschlussstopfen versorgt oder eine Infusionszuleitung gelegt. Die Punktionsstelle wird mit einem sterilen Verband abgedeckt. Risiken ergeben sich allein aus Systemundichtigkeiten oder Fehlfunktionen. So kann es beim Patienten zu Brennen, Schmerzen oder Unbehagen kommen, wenn Flüssigkeit austritt. Deshalb ist bei der anschließenden Katheterspülung die Porttasche und der Katheterverlauf auf Schwellung zu beobachten. Weitere Risiken ergeben sich aus unsterilen Verhältnissen durch Nichteinhaltung der hygienischen Vorgaben. Dabei handelt es sich aber nicht um solche Risiken, die zur Beherrschung ein ärztliches Sonderwissen erfordern, sondern um typische auch im Bereich der Pflege zu beherrschende Tätigkeiten. Eine weitergehende Gefährlichkeit bei unkontrolliertem Austritt in den Patientenkörper kann je nach injizierten Mitteln gegeben sein, wie zum Beispiel bei Zytostatika. Dabei resultiert die Gefährdung aber aus der injizierten Substanz selbst. Das ist vor-

liegend nicht der Fall. Kochsalzlösung oder parenterale Ernährung stellen kein erhöhtes Gefährdungspotenzial für den Patienten dar, welches nicht pflegerisch beherrschbar wäre. Die Gefährdungsdichte bei der Portpunktion sowie bei der Entfernung der Portnadel für den Patienten ist damit überschaubar. Es handelt sich um eine leicht zu erlernende Tätigkeit, die Gefährdungsnähe für den Patienten ist gering. Auch die Bundesärztekammer geht in ihrer Stellungnahme zur Delegation ärztlicher Tätigkeiten (Stand 2008) grundsätzlich von der Übertragbarkeit der Portpunktion auf entsprechend geschulte Pflegekräfte aus. Fazit: Nach alledem ist die Portpunktion sowie Entfernung der Nadel eine durch Pflegefachkräfte mit Befähigungsnachweis durchführbare ärztliche Tätigkeit.

Anschrift des Verfassers:

Rechtsanwalt Dr. Tobias Weimer, M. A.,
Fachanwalt für Medizinrecht,
Master of Arts – Management von
Gesundheitseinrichtungen
WEIMER | BORK,
Kanzlei für Medizin- & Strafrecht
Frielinghausstraße 8, 44803 Bochum
E-Mail: info@kanzlei-weimer-bork.de

Praxistipp von Andrea Förster

Der Beitrag von Weimer veranschaulicht am Beispiel der Portpunktion, dass vieles, was möglich ist, nicht unbedingt auch ausgeschöpft wird. Dies hat zwei hauptsächliche Ursachen:

- Unkenntnis der tatsächlichen Rechtslage
- Angst der Pflegenden vor zunehmender Arbeitsverdichtung

Ob Pflegend bestimmte medizinische Tätigkeiten ausführen dürfen, ist wie geschildert das geringste Problem, vorausgesetzt die Forderung nach Auswahl, Anleitung und stichprobenartiger Kontrolle der Ausführenden wird vom Träger sichergestellt.

Letztlich wird aber immer auch von der Leitung des Pflegedienstes zu prüfen sein, ob die Personalausstattung in der Pflege für die Übernahme zusätzlicher Tätigkeiten ausreicht.

An der Klinik der Verfasserin wurde ein Standard zur Portpunktion entwickelt, nach dem vorgegangen wird. Die Überwachungspflicht liegt beim ärztlichen Dienst.

Ob aber die Portpunktion dann auch von Pflegenden durchgeführt wird, hängt von der konkreten Situation ab. So wird diese auf Stationen, auf denen die Tätigkeit nur selten geleistet werden muss, nicht von den Pflegenden ausgeführt, weil die regelmäßige Übung fehlt und damit die Patientensicherheit nicht im für uns notwendigen Umfang gewährleistet ist. Auf Stationen, wo diese Maßnahme regelhaft vorkommt, wird sie von den Pflegenden ausgeführt.

Man kann es mit Böhme sagen: Im Interesse der Patientensicherheit soll der es tun, der es am besten kann – freilich unter Berücksichtigung der Personalressourcen.

Andrea Förster, Pflegebereichsleiterin, Klinikum der Universität München

Bibliomed – Medizinische Verlagsgesellschaft mbH

34212 Melsungen, Stadtwaldpark 10
Telefon (0 56 61) 73 44-0, Telefax (0 56 61) 83 60
www.bibliomed.de, info@bibliomed.de
Geschäftsführer und Verlagsleiter:
Markus Boucsein, Stefan Deges

Offizielles Organ des Deutschen Berufsverbandes
für Pflegeberufe e. V. (DBfK).

REDAKTION

Postfach 11 50 · 34201 Melsungen
Telefon (0 56 61) 73 44-0, Telefax (0 56 61) 83 60
Sekretariat: Hidajete Gashi, Telefon (0 56 61) 73 44-83
E-Mail: info@bibliomed.de

Redaktion: Markus Boucsein (Chefredakteur),
Brigitte Teigeler, Britta Waldmann, Stephan Lücke

Redaktionelle Mitarbeit:

Peter Jacobs, München; Prof. Hans Böhme, Jever

Grafische Gestaltung: Nina Dietrich, Pamela Lampel

Erscheinungsweise: monatlich

Die Redaktion übernimmt für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder keine Gewähr. Zur Veröffentlichung eingereichte Manuskripte dürfen vorher oder gleichzeitig nicht anderweitig angeboten werden. Der Verlag behält sich das Recht vor, die veröffentlichten Beiträge (inkl. Tabellen und Abbildungen) im Internet zu übertragen und zu verbreiten.

Nachdruck – auch auszugsweise – sowie die Herstellung von fotografischen Vervielfältigungen sind nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Verlages und unter genauer Quellenangabe gestattet.

Mit Namen gezeichnete Artikel geben die Meinung des Verfassers wieder, die nicht mit der der Redaktion identisch sein muss. © Bibliomed-Verlag

ANZEIGEN

Stellenanzeigen:

Heike Gierke, Telefon (0 56 61) 73 44-34

Industrieanzeigen:

Marco Gießler (Leiter Mediaberatung
und Anzeigenverkauf), Tel. (0 56 61) 73 44-69
Waltraud Zemke, Tel. (0 56 61) 73 44-81

Gültige Anzeigenpreislisten:

Industrieanzeigen: Nr. 42 v. 01.01.2012

Stellenanzeigen: Nr. 41 v. 01.01.2012

ABONNENTENSERVICE

Bibliomed Leserservice – 65341 Eltville
Tel.: (0 61 23) 92 38-2 27, Fax: (0 61 23) 92 38-2 28
E-Mail: bibliomed@vertriebsunion.de

Jahresabonnement:

Inland 48,00 Euro; Ausland 55,20 Euro
Vorzugspreis: 38,40 Euro (Inland), 44,16 Euro (Ausland)
für Pflegeberufe in Aus-, Fort- und Weiterbildung, Studenten – nur gegen Vorlage eines Nachweises. Einzelheft:
6,99 Euro + Versandkosten.

Die Schwester Der Pfleger ist für DBfK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Preis des Jahresabonnements bei zusätzlichem Bezug der Juristischen Fachbeilage „Pflege- & Krankenhausrecht“: Inland 84,40 Euro, Ausland 91,60 Euro (Preise inkl. Versandkosten). Einzelheftpreis der Fachbeilage: 13,99 Euro + Versandkosten.

Mindestbezugsdauer 12 Monate (ausgenommen Einzelhefte). Das Abonnement verlängert sich nur dann um ein weiteres Jahr, wenn es nicht 2 Monate vor Ablauf des Bezugszeitraums schriftlich gekündigt wird.

Postgirokonto: Frankfurt/Main

Nr. 78 30-603 (BLZ 500 100 60)

Bankkonto: Kreissparkasse Schwalm-Eder,

Melsungen
Nr. 0010 049 500 (BLZ 520 521 54)

Herstellung/Druck:

Bernecker MediaWare AG,
34212 Melsungen, www.bernecker.de

