

Clearingstelle

der Diözesan-Caritasverbände in NRW
Aachen | Essen | Köln | Münster | Paderborn
für leistungsrechtliche Fragen in der ambulanten Pflege



INFODIENST 10/2017

Delegation von Behandlungspflegen durch Ärzte auf Pflegekräfte

Geschäftsstelle der Clearingstelle c/o
Diözesan-Caritasverband
für das Erzbistum Köln e.V.
Georgstraße 7
50676 Köln
Telefon: +49 (0)221 2010-332
Fax: +49 (0)221 2010-231
www.caritas-nrw.de/clearingstelle-pflege
Verfasser des Infodienstes:
Helene Maqua

Inhalt

1. Delegation auf *Pflegefachkräfte*
2. Delegation auf *angelernte Kräfte*
3. Delegation auf *Hilfskräfte* - z. B. *Krankenpflegehelferinnen* und *Altenpflegehelferinnen*
4. Grundsätzliche Anforderungen an die Delegation von Behandlungspflegen
5. Einwilligung des Patienten
6. Einsatz sonstiger geeigneter Kräfte im Rahmen des NW-Landesvertrags

Einführung:

Ein – zum stationären Bereich ergangenes - Urteil des Sozialgerichtes Speyer¹ vom 27.07.05 zu den fachlich-personellen Anforderungen an die Delegation von Behandlungspflegen durch Ärzte an Pflegepersonen und die entsprechende Leistungserbringung benennt juristische Grundsätze, die auch für die ambulante Pflege relevant sind.

Grundsätzlich ist die Behandlungspflege eine ärztliche Leistung, die unter bestimmten Voraussetzungen delegiert werden kann. Eine Delegation ärztlicher Tätigkeit wird als zulässig angesehen, wenn

- die Art des Eingriffs das persönliche Handeln des Arztes nicht erfordert,
- der Arzt die Maßnahme anordnet,
- die nicht-ärztliche Person zur Durchführung der Anordnung befähigt und bereit ist und
- der Patient in diese Maßnahme einwilligt.

¹ Az.: S 3 P 122/03

Ihre Ansprechpartner der Clearingstelle in den Diözesen:

Caritasverband
für das Bistum
Aachen e.V.

Ferdinand Plum
Fon: +49 (0)241 431 201

Caritasverband
für das Bistum
Essen e.V.

Anika Kottmann
Fon: +49 (0)201 81028 113
Frank Krurse
Fon: +49 (0)201 81028 121

Diözesan-Caritasverband
für das Erzbistum
Köln e.V.

Stefanie Hermanns
Fon: +49 (0)221 2010 332
Monika Jansen
Fon: +49 (0)221 2010 209

Caritasverband
für die Diözese
Münster e.V.

Carina Poneis
Fon: +49 (0)251 8901 246
Margarethe Köckemann
Fon: +49 (0)251 8901 282

Caritasverband
für das Erzbistum
Paderborn e.V.

Esther van Bebber
Fon: +49 (0)5251 209 274
Christoph Menz
Fon: +49 (0)5251 209 220

Clearingstelle

der Diözesan-Caritasverbände in NRW
Aachen | Essen | Köln | Münster | Paderborn
für leistungsrechtliche Fragen in der ambulanten Pflege

1. Delegation auf Pflegefachkräfte

Behandlungspflegen sind grundsätzlich ausschließlich durch ausgebildete Kräfte mit staatlicher Anerkennung zu erbringen.

Im Hinblick auf die unterschiedlichen Arten von Qualifikationen wird unterschieden zwischen:

- formaler, also durch Aus- oder Weiterbildung erworbener Qualifikation und
- materieller Qualifikation, die auf individuelle Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten der Pflegeperson abstellt.

Die formale Qualifikation beurteilt sich nach bundesweit geregelten Ausbildungsgesetzen. Nach den entsprechenden Ausbildungsrichtlinien liegt für die Mitwirkung der Kranken- und Altenpfleger an Diagnostik und Therapie eine formale Qualifikation vor. Diese formale Qualifikation ist bei einer dreijährigen Ausbildung gegeben; bei einer zweijährigen Altenpflegeausbildung ist im Einzelfall zu prüfen, ob eine entsprechenden Qualifikation vorliegt².

Die materielle Qualifikation sollte - insbesondere im Hinblick auf die Interessenlage des Pflegedienstes - für Dritte fachlich begründbar und nachvollziehbar sein (z.B. durch Fortbildung, durch eine dokumentierte Anleitung/Qualifizierung/Schulung durch eine Pflegefachkraft oder in anderer geeigneter Form - siehe auch die Hinweise zu 3. Krankenpflegehelfer).

2. Delegation auf angelernte Kräfte

Unter angelernten Kräften versteht man die Mitarbeiter in der Pflege, die nicht über eine formale Qualifikation im Sinne einer Ausbildung im medizinisch-pflegerischen Bereich verfügen. Langjährige Erfahrung und engagierte Praxis können formalen Qualifikationsanforderungen nicht gleichgestellt werden.

Dieser Sachverhalt wird durch das Urteil des SG Speyer präzisiert. Dabei stellt das Gericht im Wesentlichen auf folgende Begründung ab:

Eine zentrale Bedingung für die Durchführung der behandlungspflegerischer Maßnahmen ist das Erkennen medizinischer Zusammenhänge mit der Möglichkeit der Reaktion (Einleiten entsprechender Gegenmaßnahmen) beim Auftreten oder der Verschlimmerung einer Krankheit sowie bei medizinischen Komplikationen. Bei den angelernten Kräften, die über keinerlei formale medizinisch-pflegerische Qualifikation verfügen, ist das nicht der Fall. Deshalb würde sich durch ihren Einsatz eine Erhöhung des Risikos ergeben, die den Grundsätzen und Vorgaben des § 11 Abs. 1 Satz 1 SGB XI widerspricht. Eine entsprechende Delegation bzw. Durchführung von behandlungspflegerischen Maßnahmen ist nicht erlaubt. Die angesprochenen Grundsätze haben eine uneingeschränkte Geltung und sind bindend.

² Prüfanleitung zum Erhebungsbogen zur Qualitätsprüfung beim Pflegebedürftigen – ambulant unter 12.11

Angelernte Kräfte dürfen behandlungspflegerische Maßnahmen nicht durchführen. Eine Delegation auf – auch ausgewählte – angelernte Kräfte stellt einen „Qualitätsmangel“ im Sinne des § 115 Abs. 2 Satz 1 SGB XI dar.

3. Delegation auf Hilfskräfte - z. B. Krankenpflegehelferinnen und Altenpflegehelferinnen

Im Gegensatz zu angelernten Kräften können Hilfskräfte über eine formale Qualifikation im medizinisch-pflegerischen Bereich verfügen, die jedoch nicht an die Qualifikation von Pflegefachkräften heranreicht. Aus diesem Grund ist eine uneingeschränkte Delegation nicht möglich. Vielmehr muss zusätzlich eine materielle Qualifikation gegeben sein. Auch bei der Beurteilung dieses Tatbestandes ist auf die jeweilige Ausbildung der Hilfskräfte abzustellen. Dabei ist zwischen Krankenpflegehelfern und Altenpflegehelfern zu unterscheiden.

- **Krankenpflegehelfer:**

Aufgrund ihrer Ausbildung, in der behandlungspflegerische Maßnahmen vermittelt werden, verfügen die Krankenpflegehelfer über eine formale Qualifikation, nach der sie zur selbständigen Durchführung von bestimmten³ - in der Ausbildung gelernten - behandlungspflegerischen Maßnahmen befugt sind. Bei einer Delegation an Krankenpflegehelfer sind – neben dem formalen Aspekt der Ausbildung - weitere Bedingungen zu beachten: Eine bestimmte „materielle Qualifikation“ – verstanden als Anleitung, Überprüfung und Kontrolle durch eine Pflegefachkraft - muss festgestellt und nachgewiesen werden⁴.

- **Altenpflegehelfer:**

Bei Altenpflegehelfern besteht kein einheitliches Ausbildungsprofil. Die Situation in den einzelnen Bundesländern ist unterschiedlich. Bei dem „Altenpflegehelfer“ handelt es sich in NRW zukünftig um einen Beruf mit staatlicher Anerkennung (siehe Gesetz zur Durchführung des Altenpflegegesetzes und zur Ausbildung in der Altenpflegehilfe vom 27.06.2006).

Noch nicht abschließend beurteilt werden kann, inwieweit Altenpflegehelferinnen in NRW zukünftig über eine bestimmte formale Qualifikation verfügen, so dass die bisherige gegenteilige MDK-Beurteilung (siehe Abschnitt 12.11 der MDK-Prüfanleitung) zu relativieren wäre.

³ vgl. Prüfanleitung zum Erhebungsbogen zur Qualitätsprüfung beim Pflegebedürftigen – ambulant unter 12.11 (z.B. Mithilfe bei Injektionen, Sondierungen und Spülungen“)

⁴ vgl. Prüfanleitung zum Erhebungsbogen zur Qualitätsprüfung beim Pflegebedürftigen – ambulant unter 12.11

Clearingstelle

der Diözesan-Caritasverbände in NRW
Aachen | Essen | Köln | Münster | Paderborn
für leistungsrechtliche Fragen in der ambulanten Pflege

Nach dem NRW-Altenpflegehilfegesetz soll die Ausbildung „die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vermitteln, die für eine qualifizierte Betreuung und Pflege alter Menschen in stabilen Pflegesituationen unter Anleitung einer Pflegefachkraft erforderlich sind“ (siehe § 6 Abs. 3). Diese Ziele werden in der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für die Altenpflegehilfeausbildung präzisiert (§ 1). Sie betreffen insbesondere

- die Grundpflege (auf der Grundlage der von einer Pflegefachkraft erstellten individuellen Pflegeprozessplanung) und
- die Mitwirkung bei der Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation unter Anleitung einer Pflegefachkraft.

Die Ausbildungsordnung sieht keine Mitwirkung bei der Behandlungspflege vor. Eine gewisse formale Qualifikation für bestimmte Pflegen könnte sich aus der Durchführung des Unterrichtsplans ergeben, wie er in der Anlage zur Ausbildungs- und Prüfungsordnung vorgesehen ist.

In jedem Fall ist aber darauf zu achten, dass die Pflege im Bereich der formalen Qualifikation der Altenpflegehelferin und unter der Anleitung der Pflegefachkraft (bzw. den in § 1 des Altenpflegehilfegesetzes genannten Rahmenbedingungen) erfolgt.

Nach der MDK-Prüfanleitung kann ein Einsatz von Pflegekräften - auch ohne formale Qualifikation - unter der Beachtung von bestimmten Voraussetzungen in Betracht kommen:

„Insbesondere dann, wenn sich aus der Berufsausbildung der einzusetzenden Pflegekräfte keine formale Qualifikation ergibt, ist die verantwortliche Pflegefachkraft dafür verantwortlich, dass die im Einzelfall erforderliche materielle Qualifikation vorliegt. Das ist der Fall, wenn die betroffene Pflegekraft über ausreichende Berufserfahrung in der Pflege verfügt und darüber hinaus die verantwortliche oder eine andere dazu autorisierte Pflegefachkraft diese

- *hinsichtlich der Eignung (Kenntnisse, Fähigkeiten, Fertigkeiten) überprüft hat*
- *im Sinne der Vermittlung erforderliche Kenntnisse und Fertigkeiten angeleitet hat*
- *bei der Leistungserbringung in angemessenen Zeitintervalle regelmäßig kontrolliert.“⁵*

Wir empfehlen die Beachtung dieser Vorgaben der MDK-Prüfanleitung auch im Fall der nach der neuen NRW-Ausbildungsordnung ausgebildeten Altenpflegehelfer/innen, unabhängig davon, inwieweit eine formale Qualifikation für die jeweilige Pflege vorliegt.

⁵ Prüfanleitung zum Erhebungsbogen zur Qualitätsprüfung beim Pflegebedürftigen – ambulant unter 12.11

Clearingstelle

der Diözesan-Caritasverbände in NRW
Aachen | Essen | Köln | Münster | Paderborn
für leistungsrechtliche Fragen in der ambulanten Pflege

Damit würde bedingt auch dem Urteil des SG Speyer Rechnung getragen. Für angelernte Kräfte und Altenpflegehelfer kam - nach Ansicht des Gerichtes - eine materielle Qualifikation durch Anleitung nicht in Betracht, da sie eine entsprechende medizinische Vorbildung nicht besitzen und daher eine Eignung nicht gegeben ist. Das Sozialgericht Speyer stellte Altenpflegehelfer angelernten Kräften gleich.⁶ Auch wenn in NRW inzwischen eine andere Situation besteht, soll an dem Kerngedanken dieser Bewertung für den – hier besonders interessierenden - Bereich der Behandlungspflege festgehalten werden, sofern entsprechende Kenntnisse in der Ausbildung zur Altenpflegehelferin nicht vermittelt werden. Im Hinblick auf das Vorliegen einer materiellen Qualifikation gibt es also einen Unterschied des Urteils des SG Speyers zu der MDK-Prüfungsanleitung.

4. Grundsätzliche Anforderungen an die Delegation von Behandlungspflegen

Im Rahmen der Behandlungspflege hat der Arzt die Anordnungsverantwortung. Die Organisationsverantwortung liegt bei der Einrichtung, während bei der einzelnen Pflegekraft die Durchführungsverantwortung verbleibt.

Den Pflegedienst trifft die Verantwortung für die organisatorischen Maßnahmen, die eine Delegation nach sich zieht. Dabei ist insbesondere darauf zu achten, dass eine geeignete Pflegefachkraft die Maßnahme durchführt. Soll eine Krankenpflegehelferin oder eine Altenpflegehelferin, deren formale Qualifikation als nicht hinreichend eingeschätzt wird, die Behandlungspflege durchführen, muss der Pflegedienst sicherstellen, dass sie eine materielle Qualifikation innehat. Dazu muss sie durch eine Pflegefachkraft angeleitet, kontrolliert und überprüft werden. Die Anleitung beinhaltet die Einarbeitung nach einem Einarbeitungskonzept, Pflegevisiten und die Erreichbarkeit einer Pflegefachkraft während des Einsatzes. Bei einer Altenpflegehelferin ist sogar eine Beaufsichtigung durch eine Pflegefachkraft erforderlich (vgl. § 1 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung).

Dem Arzt obliegt die Anordnungsverantwortung, wonach er die Pflegefachkraft in die Lage versetzen muss, ihre Mitarbeit bei Diagnostik und Therapie leisten zu können. Das Urteil des Sozialgerichtes Speyer verweist außerdem grundsätzlich darauf, dass die Behandlungspflege stets von den behandelnden Ärzten mitverantwortet wird - auch im Hinblick auf die verantwortliche Steuerung des Dienstleistungsprozesses.⁷ Nach den Empfehlungen des MDK⁸ sollte der Pflegedienst mit allen an der Versorgung der Patienten beteiligten Ärzten schriftlich vereinbaren, wie die Delegation ärztlicher Anordnung erfolgt, um Rechtssicherheit zu erreichen.

⁶ Urteilsbegründung S. 18

⁷ Urteilsbegründung S. 16

⁸ Neue Arbeitshilfe des MDK zu „Pflegeprozess und Dokumentation“ unter 2.4

Clearingstelle

der Diözesan-Caritasverbände in NRW
Aachen | Essen | Köln | Münster | Paderborn
für leistungsrechtliche Fragen in der ambulanten Pflege

5. Einwilligung des Patienten

Die erforderliche Einwilligung des Patienten ergibt sich bei der Durchführung der Behandlungspflege durch Pflegefachkräfte und Krankenpflegerhelfer/Altenpflegehelfer aus dem Mustervertrag der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege - § 6 des Vertrages über die ambulante pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung (Stand 16.12.2004) mit der Formulierung „Die vertraglich vereinbarten Leistungen werden vom Pflegedienst durch fachlich qualifiziertes und geeignetes Personal erbracht“.

6. Einsatz sonstiger geeigneter Kräfte im Rahmen des NW-Landesvertrags

Die obigen Ausführungen scheinen nicht deckungsgleich mit den Vereinbarungen nach dem Landesrahmenvertrag NW zu §§ 132, 132 a SGB V zu sein. Dort ist in § 13 Abs. 2 f geregelt, dass sog. sonstige geeignete Kräfte Leistungen der Leistungsgruppe 1 erbringen können. Aber auch dieser Einsatz ist an Qualifikationen dieser Kräfte gebunden.

Die Regelungen des Landesrahmenvertrags stellen im Wesentlichen nur klar, dass eine entsprechende Leistungserbringung durch diese „sonstigen geeigneten Kräfte“ gegenüber den Krankenkassen abgerechnet werden kann. Durch die abrechnungsrelevante Frage werden weder der Träger noch die Pflegefachkraft aus der Verantwortung entlassen.

Wenn ein Träger oder eine verantwortliche Pflegefachkraft – abweichend von den oben ausgeführten Darlegungen – entsprechende Kräfte dennoch einsetzen, sollte sehr genau geprüft und ggfs. auch nachgewiesen werden, dass die Forderungen aus § 13 Abs. 2 f des Landesrahmenvertrages sowie sonstiger vertraglicher Anforderungen an eine fachlich qualifizierte Leistungserbringung erfüllt sind.

gez. Helene Maqua