

Delegation von Pflegemaßnahmen an die Eltern – Was geht?

Roland Uphoff

Die Kanzlei Dr. Roland Uphoff wurde von der Zeitschrift WirtschaftsWoche zur Top-Kanzlei für Medizinrecht ausgezeichnet

Im ambulanten Alltag und Klinikalltag stellt sich immer deutlicher die Frage, ob pflegerische (oder auch sonstige medizinische) Maßnahmen auf die Eltern übertragen werden dürfen bzw. sollen.

Im Klinikalltag ist darüber hinaus wichtig, wann und unter welchen Voraussetzungen Eltern mit ihrem Kind aus stationärer Betreuung nach Hause entlassen werden dürfen.

Die Erfahrungen zeigen, dass pflegende Eltern ihre Kinder in häuslicher Umgebung mit Kompetenz und Professionalität versorgen. Hieran anknüpfend wird regelmäßig auch die Mitaufnahme der Eltern bei stationärer Betreuung der Kinder als notwendige Voraussetzung für deren Behandlung und Klinikbetreuung angesehen.

Derzeit existieren (noch) keine Urteile, in denen Pflegepersonal wegen der Übertragung von Pflegeleistungen auf Eltern verurteilt wurden.

Bereits in der Ausgabe 07/16 der Zeitschrift *Kinderkrankenschwester*, wurde bei der Diskussion um lebenserhaltende Maßnahmen zu Recht darauf hingewiesen, dass Entscheidungen über den Einsatz lebenserhaltenden Maßnahmen nicht nur einer einzelnen Berufsgruppe obliegen. Vielmehr müssen sowohl Ärzte, Hebammen, Pflegekräfte als eben auch die Eltern des betroffenen Kindes in einen schwierigen Entschei-

dungsprozess eingebunden werden. Dabei erfüllen Eltern eine Stellvertreterfunktion, die sie gemeinsam mit den übrigen Entscheidungsträgern wahrnehmen.

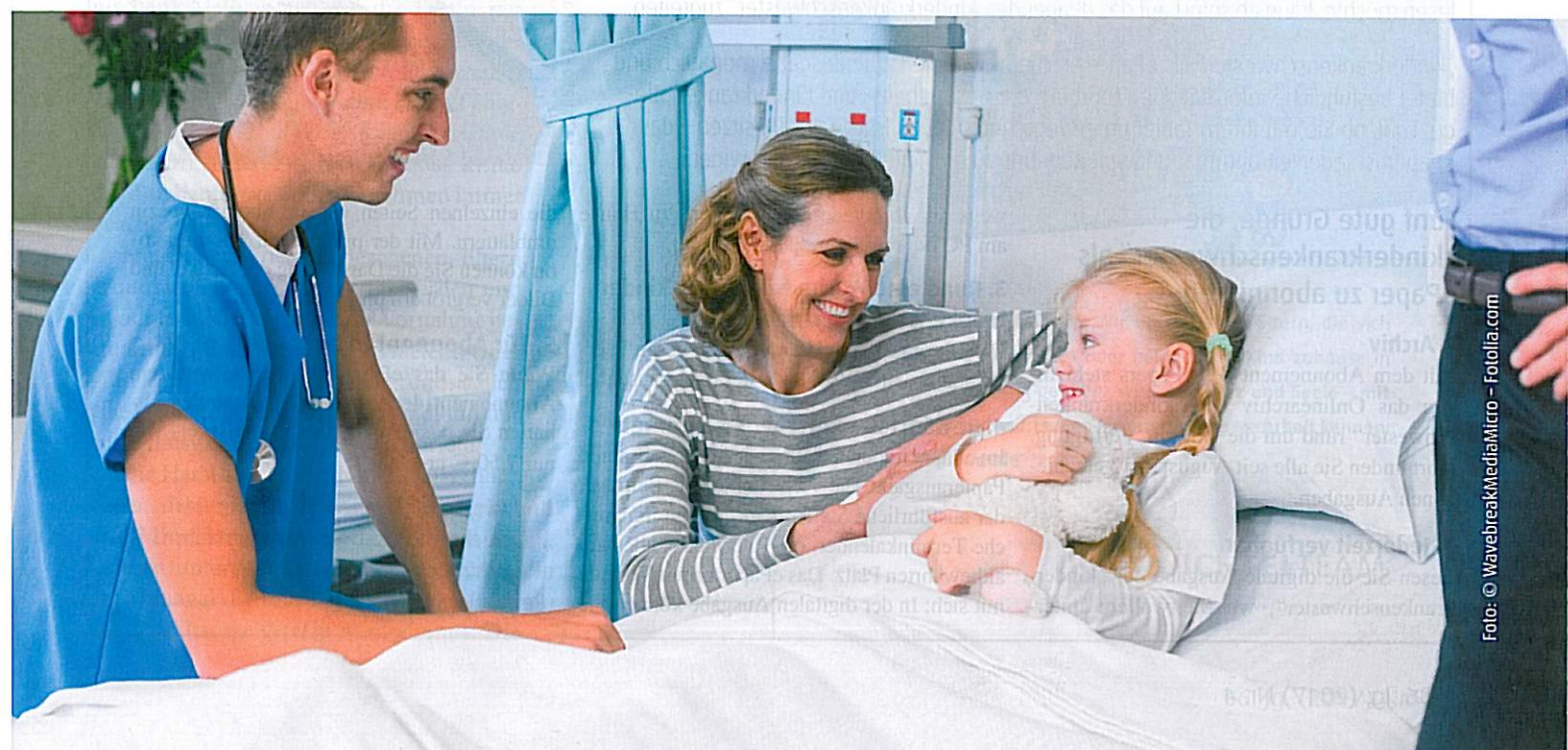
In verschiedenen Beiträgen der Zeitschrift *Kinderkrankenschwester* wurde ebenfalls dargestellt, dass es im Sinne einer familienzentrierten und patientenorientierten Pflege notwendig ist, dass Eltern Informationsangebote erhalten, darüber hinaus die individuelle Versorgung des Kindes erlernen und in der emotionalen Bewältigung von Krisensituationen Unterstützung bekommen.

Im o.g. Artikel aus dem Jahr 2016 ist sehr anschaulich dargestellt worden, dass sich im Verlauf des Aufenthaltes auf der neonatologischen Intensivstation für die Eltern die Anforderungen an die Bewältigung ihrer als krisenhaft erlebten Situation verändern. Von anfänglich passiven Zuschauern über aktive Gestalter der Eltern-/

Kind-Beziehung werden Eltern anerkannte Partner der professionellen Akteure. Die Eltern wollen Informationen erhalten, von den Pflegenden positiv wahrgenommen und in die Pflege des Kindes einbezogen werden, das Kind beobachten und beschützen und die individuelle Pflege des Kindes gewährleisten.

Die Unterstützungsbedürfnisse werden formuliert und eingefordert: Während die Mütter ihre Kompetenzen in der eigenständigen Versorgung des Kindes ausbauen wollen, versuchen beide Eltern Fertigkeiten im Umgang mit ihrem Kind zu erlernen, möchten in wichtige Entscheidungsprozesse einbezogen werden und Vertrauen in die Pflegekräfte gewinnen.

Aus medizin-ethischer Sicht kann zusammengefasst werden, dass in der Pflegepraxis die Einbindung und Übertragung von Maßnahmen der Eltern unabdingbar ist.



In Obladen, *Praktische Geburtshilfe*, 21. Auflage, 2011, 404, wird aus pflegerischer/medizinischer Sicht hierzu hervorgehoben:

„Hauptaufgabe der Kinderkrankenschwester sind u.a. die pflegerische und emotionale Unterstützung der Mutter beim Erlernen der Versorgung des Kindes, beim Stillen und beim Rooming in ...“

Die rechtlichen Regelungen, die insoweit für die Delegation pflegerischer/ärztlicher Maßnahmen auf die Eltern wichtig sind, finden sich im Wesentlichen in §§ 1627 BGB (Bürgerliches Gesetzbuch), 1666 BGB sowie 1631 BGB. Gemäß § 1627 BGB haben die Eltern die elterliche Sorge in eigener Verantwortung und im gegenseitigen Einvernehmen zum Wohle des Kindes auszuüben. Gemäß § 1666 BGB sind gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls möglich. Das gilt insbesondere dann, wenn die Eltern sich weigern, medizinisch zwingend indizierte Maßnahmen/Operationen beim Kind durchführen zu lassen.

Expressis verbis regelt § 1631 BGB, dass die Personensorge der Eltern insbesondere die Pflicht und das Recht umfasst, das Kind zu pflegen, zu erziehen, zu beaufsichtigen und seinen Aufenthalt zu bestimmen.

Grundsätzlich ist zwischen Assistenz, Delegation und Substitution zu unterscheiden.

Assistenz ist die Hilfeleistung in Verantwortung des anordnenden Arztes oder Pflegers. Die Delegation ist dagegen die Übertragung der Durchführungskompetenz zur Ausübung pflegerischer/medizinischer Tätigkeit in eigener Verantwortung. Bei der Delegation wird also das „Wie“ der Maßnahme übertragen.

Bei der Substitution ist weitergehend die Übertragung der Entscheidungskompetenz erfolgt, d.h. die Entscheidung, ob überhaupt eine Maßnahme ergriffen wird, wird übertragen.

Die Delegation an die Eltern ist entsprechend der Delegation an nichtärztliche Gesundheitsberufe abhängig von der Schwierigkeit/Gefährlichkeit/Vorhersehbarkeit der Maßnahme. Daneben ist diese Delegation auch abhängig von der Anleitung, der Überwachung und naturgemäß

der Kompetenz der Eltern. Sie ist weiter abhängig von der Erreichbarkeit des Arztes bzw. Pflegepersonals.

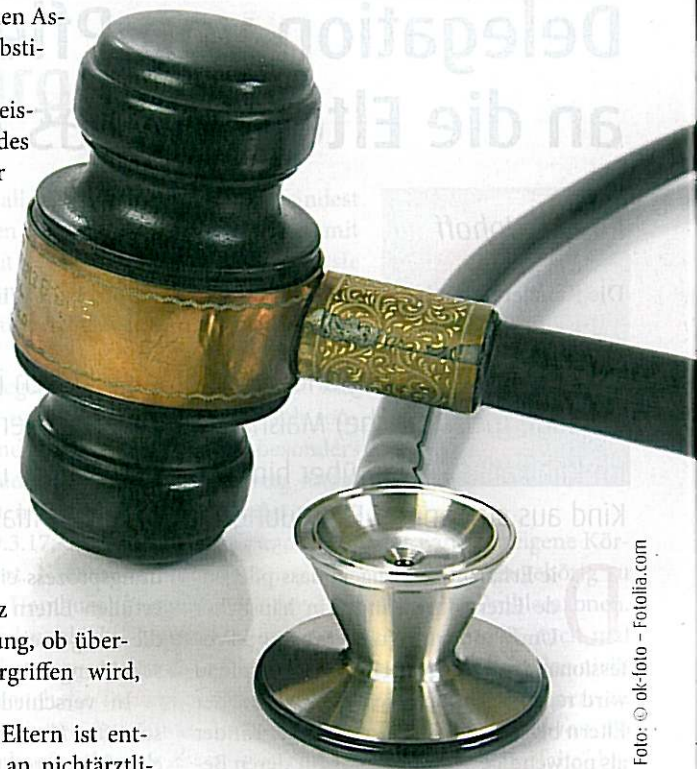


Foto: © ak-foto - Fotolia.com

kinderkrankenschwester jetzt auch als ePaper erhältlich.

Wer alles Wissenswerte rund um die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege digital lesen möchte, kann ab sofort auf das ePaper der „kinderkrankenschwester“ zugreifen.

„kinderkrankenschwester“ als ePaper erscheint wie die Papierausgabe monatlich und bietet ausführliche Informationen rund um die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Egal, ob Sie mit Ihrem Tablet unterwegs sind oder zu Hause am PC sitzen – das ePaper ist jederzeit abrufbar und spiegelt eins zu eins die Printausgabe wider.

Fünf gute Gründe, die „kinderkrankenschwester“ als ePaper zu abonnieren:

1. Archiv

Mit dem Abonnement des ePapers steht Ihnen das Onlinearchiv der „kinderkrankenschwester“ rund um die Uhr zur Verfügung. Dort finden Sie alle seit August 2013 erschienenen Ausgaben.

2. Jederzeit verfügbar

Lesen Sie die digitale Ausgabe der „kinderkrankenschwester“, wo Sie wollen: unter-

wegs auf Ihren mobilen Geräten, zu Hause am PC oder am Laptop oder Tablet.

3. Rund eine Woche früher die „kinderkrankenschwester“ lesen

Die digitale „kinderkrankenschwester“ erscheint ca. eine Woche vor der Papierausgabe.

4. Bewährtes + Vorteile des Internets

Im ePaper finden Sie alles wie in der vertrauten Papierausgabe. Die Vielseitigkeit der Beiträge, der ausführliche Stellenmarkt, der umfangreiche Terminkalender, die Rubriken – alles am altbewährten Platz. Das ePaper bringt Vorteile mit sich: In der digitalen Ausgabe können Sie



© ra2 studio - Fotolia.com

die einzelnen Seiten wie in einem Magazin umblättern. Mit der praktischen Zoomfunktion können Sie die Darstellung der Artikel und Bilder vergrößern und verkleinern.

5. Für Abonnenten besonders günstig

Wenn Sie das ePaper zusätzlich zu Ihrem Abonnement der Printausgabe bestellen, erhalten Sie das ePaper zum Vorteilspreis von nur 7,50 € pro Jahr.

Und hier können Sie das ePaper der „kinderkrankenschwester“ bestellen:
<http://kinderkrankenschwester.eu>
 (Reiter „Online-Shop“).

Obwohl (wie eingangs erwähnt) noch keine Urteile zur Delegation pflegerischer Maßnahmen auf die Eltern vorliegen, kann im Grundsatz auf die Entscheidung des OLG Köln vom 21.08.1996 Bezug genommen werden:

„... Bei der Frühgeburt eines Kindes in der 28. SSW handelt es sich um ein erhebliches Risiko für das Kind, welches eine besondere ärztliche Fürsorge erfordert. Dazu gehören zunächst geburts-hilffliche Kontroll- und Unterstützungsmaßnahmen während des Geburtsvorganges als auch eine fachkundige postpartale Betreuung ...“

Das OLG Oldenburg hat in einer Entscheidung vom 28.10.2015 (GesR 6/2016, 353) ausgeurteilt:

„Hat der Krankenpfleger eines Fünfjährigen, der mit Schüttelfrost und hohem Fieber in ein Krankenhaus eingeliefert wurde, nachts erkannt, dass bei dem Patienten Hautveränderungen aufgetreten sind und dennoch keinen Arzt hinzugezogen, stellt dies einen groben Behandlungsfehler dar ...“

Hat sich durch Erbrechen eines fünfjährigen Patienten nachts dessen Infusionsnadel gelöst, liegt ein grober Behandlungsfehler des Pflegers vor, wenn dieser die gelöste Infusionsnadel und die damit verbundene Unterbrechung der durchgeführten Infusionstherapie bemerkt und dennoch nicht den diensthabenden Arzt verständigt hat.“

Wenn diese Entscheidungen, die den Sorgfaltsmaßstab für das Pflegepersonal näher definieren, herangezogen werden, so kann und darf die Delegation/Substitution der pflegerischen (oder sonstigen medizinischen) Maßnahmen auf die Eltern nur dann erfolgen, wenn eine patientenorientierte Risikoabschätzung im Sinne einer Kindeswohlgefährdung erfolgt, die Fähigkeiten der Eltern und der Erkenntnisstand der Eltern sichergestellt ist und das Risiko der durchzuführenden Maßnahmen immer beachtet wird.

Frage: Kann den einbezogenen Eltern grundsätzlich alles übertragen werden und ist nur fachlich begründet die Vornahme bestimmter Maßnahmen zu verbieten? Oder gilt vielmehr, dass den Eltern grundsätzlich alle Maßnahmen zu verbieten sind und nur ausnahmsweise erlaubt werden dürfen?

Die Herausforderung besteht tatsächlich darin, dass nichts ohne die Einwilligung und Mitwirkung der sorgeberechtigten Eltern zu unternehmen ist und gleichzeitig das Personal dem medizin-ethischen Prinzip der Fürsorge gerecht werden muss. Die

Willensäußerungen der Sorgeberechtigten der Eltern sind stets mit den gesundheitlichen Interessen des Kindes abzugleichen.

Neben der Delegation und der Substitution während des Klinikaufenthalts regelt nunmehr § 39 Abs. 1 a SGB V, dass die Krankenhausbehandlung ein Entlassmanagement umfassen muss. Zur Unterstützung einer sektorenübergreifenden Versorgung der Versicherten beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung ist vonseiten des Krankenhauses ein entsprechendes Entlassmanagement einzuführen. Das umfasst die Planung des Übergangs in die ambulante Versorgung, die Organisation der erforderlichen weiteren Versorgung durch einen Entlassplan, die Kontaktaufnahme mit den benötigten Leistungserbringern und das Sicherstellen des zeitgerechten Einsatzes der Leistungserbringer.

Das Entlassmanagement hat sich gleichfalls an den oben genannten haftungsrechtlichen Rahmenbedingungen zu orientieren:

- Wie gestaltet sich die patientenorientierte Risikoeinschätzung?
- Wie sind die Eltern trainiert und informiert? Sind sie kompetent?
- Sind eine ausreichende Beratung und Anschlussbehandlung sichergestellt?


In diesem Zusammenhang muss aus haftungsrechtlicher Sicht auf die sogenannte „therapeutische Sicherungsaufklärung“ hingewiesen werden.

Der Arzt/Pfleger hat den Patienten grundsätzlich therapeutisch aufzuklären. Er muss über therapiegerechtes Verhalten informieren, dem Patienten vor unbekanntem Gefahren warnen, insbesondere auch

zur Wiedervorstellung in bestimmten zeitlichen Abständen raten. In allen anderen Fällen geht es darum, den Patienten Informationen über Risiken zu verschaffen, deren Kenntnis bei einem Laien nicht vorausgesetzt werden kann. Die therapeutische Sicherungsaufklärung umfasst auch die Aufklärung über die Notwendigkeit einer weiteren Behandlung sowie die Belehrung über therapiegerechtes Verhalten bei fehlender Mitwirkung.

Insbesondere beim Entlassmanagement ist gegenüber den Eltern die therapeutische Sicherungsaufklärung ernst zu nehmen und das Aufklärungsgespräch ausführlich (mit Merkblatt!) zu dokumentieren.

Zusammengefasst gilt, dass die Übertragung/Delegation von pflegerischen Maßnahmen auf Eltern im Rahmen einer familienzentrierten Pflege unter Berücksichtigung einer patientenorientierten Risikoabschätzung (Kindeswohl!) zulässig und wichtig ist.

Das Entlassmanagement orientiert sich dabei an einer patientenorientierten Risikoabschätzung mit Einbindung der informierten, trainierten und motivierten Eltern. 

AUTOREN

Dr. Roland Uphoff
M. mel.
Rechtsanwalt
Fachanwalt für
Medizinrecht



HERZLICHE INTENSIVPFLEGE FÜR KINDER



Wir sind das **WICHELTEAM**. Wir unterstützen Eltern, die sich wünschen, dass ihr krankes oder behindertes Kind zuhause in gewohnter Umgebung gepflegt wird. **Mit Herz und Seele – mit Sinn und Fachverstand. Lernen Sie uns und unsere Arbeit kennen:**

www.wichelteam.de



WICHELTEAM
HAUSLICHE INTENSIVPFLEGE FÜR KINDER