

Dokumentation von ärztlichen Anordnungen in Heimen

Die Frage, ob Ärztinnen und Ärzte in Einrichtungen der stationären Altenhilfe und der stationären Behindertenhilfe ihre Anordnungen in den Pflege- und Betreuungsdokumentationen selbst eintragen oder zumindest mit Handzeichen bestätigen müssen ist für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der o.g. Einrichtungen und auch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der hessischen Heimaufsicht bislang nicht völlig geklärt.

Insbesondere durch die Heimaufsicht wird immer wieder darauf hingewiesen, daß z.B. SGB V-Leistungen von Pflegekräften nur nach ärztlicher Anordnung durchgeführt werden dürfen. Bei heimaufsichtlichen Prüfungen wird deshalb auch geprüft, ob für die durchgeführten Behandlungspflegemaßnahmen eine ärztliche Anordnung vorliegt.

In der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen (§ 10 Abs. 1) ist nicht eindeutig geregelt, daß Aufzeichnungen in der Pflege- und Betreuungsdokumentation der Bewohner/innen im Heim zu erfolgen haben. Es bleibt der Ärztin bzw. dem Arzt überlassen, wie sie/er ihre/seine Dokumentationspflicht entsprechend der o.g. Berufsordnung sicherstellt.

Für das Pflege- und Betreuungspersonal in stationären Einrichtungen der Altenhilfe und der Behindertenhilfe bedeutet dies, daß die Forderung an Ärzte, in den Pflege- und Betreuungsdokumentationen ihre Feststellungen und getroffenen Maßnahmen handschriftlich abzuzeichnen, rechtlich nicht begründet werden kann.

Unabhängig von diesem Rechtsverhältnis haben die Bewohnerinnen und Bewohner einen Vertrag mit der Einrichtung. In diesem Vertrag verpflichtet sich die Einrichtung gegenüber den Bewohnern, u.a. eine ordnungsgemäße pflegerische Betreuung sicherzustellen. Die Sicherstellung der pflegerischen Betreuung schließt auch ein, daß ärztliche Anordnungen dokumentiert und entsprechend durchgeführt werden.

Wenn Ärzte in der Pflege- und Betreuungsdokumentation ihre Anordnungen nicht mit Handzeichen bestätigen, kann im Nachhinein entweder überhaupt nicht oder nur mit großem Aufwand nachgewiesen werden, ob z.B. Behandlungspflegemaßnahmen korrekt nach ärztlicher Anordnung durchgeführt werden. Differenzen zwischen Eintragungen in der Pflege- und Betreuungsdokumentation in den Heimen einerseits und in Dokumentationen in den Arztpraxen andererseits können u.U. nicht rechtzeitig festgestellt werden, wenn Ärzte nicht prüfen, ob ihre Anordnungen richtig verstanden und entsprechend dokumentiert sind.

Die Anordnung von Behandlungspflegemaßnahmen obliegt ausschließlich den behandelnden Ärzten. Sie übernehmen damit auch die Anordnungsverantwortung. In diesem Zusammenhang müssen sie nach Überzeugung der Heimaufsicht auch sicherstellen, daß ihre Anordnungen richtig verstanden und korrekt dokumentiert sind.

Die Durchführung von Behandlungspflegemaßnahmen liegt in der Regel im Aufgabenkatalog der Pflegefachkraft. Sie übernimmt damit auch die Durchführungsverantwortung. Diese Verantwortung kann eine Pflegefachkraft aber nur qualifiziert übernehmen, wenn sie sich einer entsprechenden ärztlichen Anordnung sicher sein kann.

Ebenso wie Ärzte, die sicher sein wollen, daß ihre Anordnungen genau befolgt werden und keine Mißverständnisse im Interesse ihrer Patienten/innen auftreten, haben auch die Pflege- und Betreuungs-

kräfte in Heimen ein gesteigertes Interesse an einer unmißverständlich vorgetragenen ärztlichen Anordnung.

Wenn Ärzte nicht prüfen, ob ihre Anordnungen richtig verstanden und folglich auch korrekt in den Pflege- und Betreuungsdokumentationen eingetragen sind, besteht nicht nur die Möglichkeit, daß durch Mißverständnisse Bewohner eine andere als vom Arzt verordnete Behandlung erhalten, sondern auch eine Rechtsunsicherheit sowohl für Ärzte als auch für die Pflege- und Betreuungskräfte im Heim.

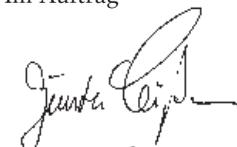
Für die Praxis empfiehlt es sich, daß Pflegekräfte und Ärzte qualifiziert, partnerschaftlich, vertrauensvoll und harmonisch zusammenarbeiten und daß Ärzte ihre Anordnungen zeitnah in der Pflege- und Betreuungsdokumentation, wenn auch nicht selbst dokumentieren, dann doch wenigstens mit Handzeichen die Korrektheit der Eintragungen bestätigen. Dies führt zu mehr Sicherheit für die Bewohnerinnen und Bewohner und zu mehr Vertrauen zwischen den beiden Berufsgruppen.

Bei telefonischen Anordnungen des Arztes sollte die Pflegekraft diese telefonisch wiederholen und sich die Anordnung mündlich bestätigen lassen um sicherzustellen, daß sie den Arzt richtig verstanden hat.

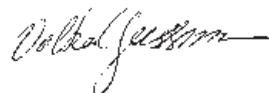
Schlüsselwörter

Altenhilfe – Behindertenhilfe – Pflege- und Betreuungsdokumentation – Heimaufsicht – Ärztliche Anordnung – pfleg. Betreuung

Im Auftrag



Günter Crößmann



Volker Gussmann



Karlheinz Börner

Regierungspräsidium Gießen, Abt. Hess. Landesamt für Versorgung und Soziales
– Heimaufsicht – Postfach 100851, 35338 Gießen