

QM PRAXIS

Die vereinfacht Pflegedokumentation

Das Berufsrecht und die vereinfachte Pflegedokumentation

Die Pflegedokumentation ist in aller Munde. Aber wie sieht es mit dem Berufsrecht der professionellen Pflege aus? Ein Blick auf die Berufsordnungen der Länder zeigt, ob das neue Modell auch deren Vorgaben entspricht.

PROF. DR. THOMAS WEISS

Kiel // Seit Anfang des Jahres ist die vereinfachte Pflegedokumentation in der sogenannten Implementierung. Dem vorausgegangen war der Praxistest zur Effizienzsteigerung der Dokumentation durch die Ombudsfrau zur Entbürokratisierung beim Bundesministerium der Gesundheit. Die Auswertung und die Erfahrungen hatten seinerzeit zur Kasseler Erklärung geführt, in der aus haftungsrechtlicher Sicht der notwendige Umfang der Pflegedokumentation festgestellt und die vereinfachte Pflegedokumentation als damit übereinstimmend bewertet wird. In diesem Beitrag werden nun ergänzend dazu die Berufsordnungen der Bundesländer näher betrachtet und geprüft, ob das neue Modell auch deren Vorgaben entspricht.

Grundprinzipien und Zielsetzung der Pflegedokumentation

Die im Abschlussbericht des Praxistestes zusammengefasste und empfohlene Grundstruktur zur Pflegedokumentation baut auf einem Pflegeprozess mit vier Elementen auf. Element 1: die neu entwickelte, strukturierte Informationssammlung (SIS) nebst einem rationalen Verfahren zur Risikoeinschätzung (Matrix) pflegesensitiver Phänomene in der Pflege. Element 2: eine auf Grundlage der SIS ausgearbeitete individuelle Pflege- und Maßnahmenplanung. Element 3: Bearbeitung der Elemente 1 und 2 als Voraussetzung für eine veränderte Vorgehensweise mit dem Pflegebericht (Fokus und Abweichung) und Element 4: Festlegung entsprechender Evaluationsdaten.

Wesentliche Grundprinzipien dieser Grundstruktur und der daran gekoppelten Vorgehensweise sind unter anderem die Begrenzung der Verschriftung des Pflegeprozesses auf vier Schritte, ein rationaler und fachlich begründeter Umfang mit der Risikoeinschätzung und die Beschränkung der Aufzeichnungen im Pflegebericht auf Abweichungen in der Routineversorgung.

Die Vorgaben der Berufsordnung

Vier Bundesländer haben bisher Berufsordnungen (BO) für Pflegefachkräfte erlassen: Saarland, Hamburg, Bremen und Sachsen. In allen finden sich Regelungen zu Inhalt und Umfang der Pflegedokumentation (vgl. §§ 4, 5 BO Saarland; §§ 4, 5 BO Hamburg; §§ 3, 5, 9 BO Bremen; §§ 4, 5 BO Sachsen).

Saarland

Im Saarland wird in § 5 bestimmt: „Pflegefachkräfte haben ihre eigenverantwortliche Pflege Tätigkeit sowie die Aufgaben im Rahmen der Mitwirkung und der interdisziplinären Zusammenarbeit in strukturierter Form unter Verwendung eines

entsprechenden Dokumentationssystems zu dokumentieren. Die Dokumentationen haben vollständig, zeit- und handlungsnah, leserlich und fälschungssicher signiert zu erfolgen. Das Dokumentationssystem hat allen am Behandlungs- und betreuungsprozessbeteiligten Angehörigen anderer Berufsgruppen zugänglich zu sein. Die Pflegedoku-

bereich installiertes standardisiertes Dokumentationssystem verwendet. Die Dokumentationen erfolgen vollständig und unverzüglich, leserlich und fälschungssicher signiert. Das Dokumentationssystem muss allen am Pflege- und Betreuungsprozess beteiligten Angehörigen eigener und anderer Berufsgruppen im Rahmen des Pflege- und Betreuungsvertrages



Berufsrechtlich gibt keine Hindernisse für eine vereinfachte Pflegedokumentation.

Foto: Krüper

mentation unterliegt dem Datenschutz gegenüber Dritten.“

Hamburg

In Hamburg wird in § 5 Abs. 2 Nr. 5 vorgeschrieben: „Pflegefachkräfte haben die von ihnen erbrachte Pflege Tätigkeit in strukturierter Form zu dokumentieren; hierzu wird ein im Arbeitsbereich installiertes Dokumentationssystem verwendet; die Dokumentationen erfolgen ausreichend, zeit- und handlungsnah, leserlich und werden fälschungssicher unterschrieben; das Dokumentationssystem muss allen am Behandlungs- und Betreuungsprozess beteiligten Angehörigen anderer Berufsgruppen im Rahmen des Behandlungs- oder Betreuungsvertrages und der gesetzlichen Bestimmung zugänglich sein; die Pflegefachkräfte haben den Pflegebedürftigen auf deren Verlangen Einsicht in die sie betreffenden Unterlagen zu gewähren; auf Verlangen sind den Pflegebedürftigen Kopien der Unterlagen gegen Erstattung der Kosten herauszugeben; die Pflegedokumentation unterliegt dem Datenschutz; sofern eine elektronische Dokumentation verwendet wird, sind die besondere Sicherungs- und Schutzmaßnahmen zu beachten.“

Bremen

Auch in Bremen haben gemäß § 5 Abs. 2 d die professionell Pflegenden „ihre eigenverantwortliche Pflege Tätigkeit in strukturierter Form zu dokumentieren. Hierzu wird ein im Arbeits-

und der gesetzlichen Bestimmungen zugänglich sein. Die professionell Pflegenden haben zu pflegenden und zu betreuenden Menschen auf deren Verlangen Einsicht in die sie betreffenden Unterlagen zu gewähren. Auf Verlangen sind zu den pflegenden und zu betreuenden Menschen Kopien der Unterlagen gegen Erstattung der Kosten herauszugeben. Die Pflegedokumentation unterliegt dem Datenschutz. Sofern

// Es gibt nur die Pflicht in strukturierter Form zu dokumentieren und dazu gegebenenfalls ein im Arbeitsbereich installiertes standardisiertes Dokumentationssystem zu verwenden. //

PROF. DR. THOMAS WEISS

eine elektronische Dokumentation verwendet wird, sind die besonderen Sicherungs- und Schutzmaßnahmen zu beachten.“

Sachsen

Schließlich hat auch Sachsen in § 6 die Dokumentationspflicht konkretisiert: „1. Pflegefachkräfte haben die

von ihnen erbrachte Pflege Tätigkeit in strukturierter Form zu dokumentieren. Die Dokumentationen haben vollständig, nachvollziehbar, zeit- und handlungsnah, leserlich und fälschungssicher signiert zu erfolgen. Einen im Arbeitsbereich installiertes Dokumentationssystem ist zu verwenden.

2. Dem Pflegeempfänger und den im Rahmen der Befreiung der Schweigepflicht benannten Personen ist auf Verlangen Einsicht in die ihn betreffenden Pflegedokumentationen zu gewähren. Auf Verlangen sind dem Pflegeempfänger Kopien

sprüchen genügt. Aus juristischer Sicht gilt dafür also letztlich nichts Anderes als im Haftungs- und Sozialrecht, mithin die dort verlangten Ansprüche zu erfüllen.

Diese bemessen sich, abgesehen von den Besonderheiten des Abrechnungswesens, vor allem in der ambulanten Pflege, am Hauptzweck und Ziel der Pflegedokumentation: die Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Pflege. Sie ist ebenso der Maßstab für den Inhalt und den Umfang einer vereinfachten Pflegedokumentation.

Der Pflegeprozess muss klar erkennbar sein

Die Dokumentation muss sich auf alle für die Pflege erheblichen Fakten erstrecken, wobei die Dokumentation so geführt sein muss, dass jede mitwirkende Pflegefachkraft und Mitglieder anderer Berufsgruppen, etwa des ärztlichen Dienstes, klare Erkenntnisse über den Gesundheits- und Pflegezustand, die bisherigen Maßnahmen sowie ihre Wirkungen und über noch vorzunehmende Maßnahmen jederzeit erhalten. Der Pflegeprozess muss damit klar erkennbar sein. Solche Erkenntnisse müssen sich jedoch nicht alleine und nur aus der Dokumentation gewinnen lassen, sondern im Zusammenspiel mit weiteren Informationsquellen, auch und insbesondere mit einer strukturierten Informationssammlung.

Umstände, die für die Pflege nicht relevant sind, müssen nicht dokumentiert werden. Das Informationssystem in Verbindung mit der Pflegedokumentation muss auch nicht so gestaltet werden, dass jeder die Informationen versteht. Es reicht, wenn fachkundige Dritte, also Pflegefachkräfte oder Ärzte, durch die Informationen die erforderlichen Erkenntnisse erhalten.

Dem entspricht es, dass die Dokumentation auch ausreichend beziehungsweise vollständig ist, wenn nicht jede einzelne Maßnahme erfasst wird, sondern Hinweise auf standardisierte Verfahren gegeben werden. Dies gilt jedenfalls dann, wenn abweichende Geschehensabläufe gesondert vermerkt werden.

Somit gibt es berufsrechtlich keine Hindernisse für eine vereinfachte Dokumentation. Dass Pflegekräfte diesen Rechtsbereich gleichwohl mit Sorge betrachten, mag sich daraus erklären, dass Verstöße gegen Berufspflichten sanktioniert werden können, und im Saarland und in Bremen eine nicht vollständige Dokumentation eine Ordnungswidrigkeit darstellt, da aber auch in diesen beiden Berufsordnungen keinerlei Hinweise oder Vorgaben enthalten sind, was unter der Vollständigkeit zu verstehen ist, kann auch dort (nur) auf das Haftungsrecht und das Sozialrecht zurückgegriffen werden. Mit diesen ist das neue Modell kompatibel, wie die Kasseler Erklärung und juristische Fachbeiträge dargelegt haben.

Zusätzliche berufsrechtliche Anforderungen gibt es darüber hinaus nicht.

■ Der Autor Prof. Dr. Thomas Weiß ist Fachanwalt für Arbeitsrecht in Kiel, E-Mail: kiel@weiss-rechtsanwaelte.de