

forum

ONKOLOGISCHE PFLEGE

ORGAN DER KONFERENZ
ONKOLOGISCHER KRANKEN -
UND KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)



© Alexander Raths - Fotolia

GERIATRISCHE ONKOLOGIE

DER ÄLTERE PATIENT

DEMENZ IN DER ONKOLOGIE | S. 21

ADÄQUATE BEGLEITUNG DER PATIENTEN
HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN
ONKOLOGISCH-THERAPEUTISCHE PROBLEME

DELEGATION IN DER PFLEGE | S. 52

ÜBERTRAGUNG ÄRZTLICHER TÄTIGKEITEN
HAFTUNGSFRAGEN
VERSICHERUNGSSCHUTZ



W. ZUCKSCHWERDT VERLAG
MÜNCHEN

forum ONKOLOGISCHE PFLEGE

ORGAN DER KONFERENZ
ONKOLOGISCHER KRANKEN -
UND KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)

Die Zeitschrift hat das Ziel, die Versorgung in der onkologischen Pflege zu fördern. Sie richtet sich an Pflegenden in der Onkologie, Medizinische Fachangestellte in der Onkologie, im Kontext der onkologischen Pflege pädagogisch, psychosozial und wissenschaftlich tätige Personen.

Schriftleitung (v.i.S.d.P.)

- Christian Wylegalla, Freiburg
wylegalla@kok-krebsgesellschaft.de
- Mirko Laux, Frankfurt
laux@kok-krebsgesellschaft.de
- Kerstin Paradies, Hamburg
paradies@kok-krebsgesellschaft.de

Herausgeberteam

- Uwe vom Hagen, Berlin
vomhagen@kok-krebsgesellschaft.de
- Tobias Klein, Hamburg
klein@kok-krebsgesellschaft.de
- Prof. Dr. Karl Reif, Bochum
reif@kok-krebsgesellschaft.de
- Ulrike Ritterbusch, Essen
ritterbusch@kok-krebsgesellschaft.de
- Daniel Wecht, Cölbe
wecht@kok-krebsgesellschaft.de
- Isolde Weisse, Stuttgart
weisse@kok-krebsgesellschaft.de

Redaktionsleitung (im Verlag)

Dr. Anne Glöggler
gloeggler@zuckschwerdtverlag.de

Wissenschaftlicher Beirat

Irène Bachmann-Mettler, Zürich (CH)
Gabriele Blettner, Wiesbaden
Rita Bodenmüller-Kroll, Essen
Rosemarie Bristrup, Berlin
Dr. Heike Fink, Bad Oldesloe
Dr. Markus Follmann, Berlin
Carola Freidank, Hannover
Bernhard Glawogger, Graz (A)
Gabriele Gruber, München

Dr. Ulrike Helbig, Berlin
Dr. Jutta Hübner, Frankfurt
Dr. Patrick Jahn, Halle
Heike John, Hannover
Dr. Monika Kücking, Berlin
Prof. Dr. Margarete Landenberger, Halle
Andrea Maiwald, Kempten
Sara Marquard, Münster
Karin Meißler, Winsen
Sabine Ridder, Zittau
Ralf Schmacker, Varel
PD Dr. Henning Schulze-Bergkamen,
Heidelberg
Prof. Dr. M. Heinrich Seegenschmiedt, Hamburg
Prof. Margot Sieger, Hattingen
Prof. Dr. Ulrike Thielhorn, Freiburg
Dr. P.H. Gudrun Thielking-Wagner, Potsdam
Dr. Simone Wesselmann, Berlin
Esther Wiedemann, Berlin

Industriepartner

Wir bedanken uns bei den folgenden Firmen für deren Unterstützung:
Bendalis GmbH
Eusa Pharma GmbH
Janssen-Cilag GmbH
MSD Sharp & Dohme GmbH
Novartis Pharma GmbH
Roche Pharma AG

Manuskripte

Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte übernimmt der Verlag keine Haftung. Der Autor gewährleistet, dass sein Manuskript oder Teile daraus nicht dem Urheberrecht Dritter unterliegen bzw. dass gegebenenfalls dem Autor die Genehmigung des Copyright-Inhabers vorliegt. Über die Annahme zur Publikation entscheiden die Herausgeber und der Verlag.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme des Manuskripts gehen das Recht zur Veröffentlichung

sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zu elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien an den Verlag über. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig.

Wichtige Hinweise

Vor der Verwendung eines jeden Medikaments müssen der zugehörige wissenschaftliche Prospekt und der Beipackzettel mit den Angaben in dieser Publikation verglichen werden. Neue Erkenntnisse über Toxizität, Dosierung, Applikationsart und Zeitpunkt können jederzeit zu anderen Empfehlungen, auch zum Verbot bisheriger Anwendungen, führen. Außerdem sind Druckfehler trotz aller Sorgfalt nicht sicher vermeidbar.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen und dgl. in dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen; oft handelt es sich um gesetzlich geschützte eingetragene Warenzeichen, auch wenn sie nicht als solche gekennzeichnet sind.

Die Rubriken OnkoNews und Update Onkologie erscheinen außerhalb des Verantwortungsbereichs der Herausgeber und des Verlags.

Fälle höherer Gewalt, Streik, Aussperrung und dergleichen entbinden den Verlag von der Verpflichtung auf Erfüllung von Aufträgen und Leistungen von Schadenersatz.

Abonnement

Jahresabonnement (4 Hefte): Euro 42,00
Jahresabonnement für Mitglieder der KOK: Euro 32,00 (inkl. MwSt., zzgl. Versandpauschale innerhalb Deutschlands Euro 5,00 pro Jahr, für das europäische Ausland 16,00 Euro pro Jahr)

Verlag

W. Zuckschwerdt Verlag GmbH
für Medizin und Naturwissenschaften
Industriestraße 1
D-82110 Germering/München
Tel.: +49 (0) 89 894349-0
Fax: +49 (0) 89 894349-50
post@zuckschwerdtverlag.de
www.zuckschwerdtverlag.de

Anzeigenleitung (verantwortlich)

Manfred Wester
W. Zuckschwerdt Verlag GmbH
wester@zuckschwerdtverlag.de

Printed in Germany
by Bavaria Druck GmbH, München

© Copyright 2013 by
W. Zuckschwerdt Verlag GmbH



Beteiligungsverhältnisse gem. § 8 Abs. 3 BayPrG:
100% Werner Zuckschwerdt, Verleger, D-82110
Germering/München

EDITORIAL

F



Der Herbst neigt sich dem Ende zu und damit auch die Zeit der vielen Kongresse und Tagungen. Neben dem KOK-Jahreskongress, der in diesem Jahr zum dritten Mal stattfand und sich damit als feste Größe bei den onkologisch-pflegerischen Veranstaltungen etabliert hat, gab es eine Vielzahl von Konferenzen, die wir für Sie besucht haben. Die entsprechenden Berichte finden Sie im Panoramateil. Nehmen Sie die Beiträge als Anregung, um mögliche zukünftige Kongressteilnahmen gezielter planen zu können.

Das Schwerpunktthema dieser Ausgabe „Der ältere Patient“ beschäftigt sich mit einem der zentralen Themen in den nächsten Jahren, auch im Bereich der Onkologie. Krebs ist eine Alterserkrankung (das mittlere Erkrankungsalter liegt aktuell bei 69 Jahren für Männer bzw. 68 Jahren bei Frauen), weshalb sich der demografische Wandel der nächsten Jahre insbesondere auch auf die Zahl der Krebsneuerkrankungen auswirken wird. Aufgrund der weiterhin ansteigenden Lebenserwartung wird eine besondere Herausforderung die Behandlung und Betreuung der – teilweise hochbetagten – Krebspatienten sein. Die Komplexität in der Betreuung wird durch die im Alter zunehmend bestehenden Begleiterkrankungen sowie die Vielzahl zusätzlicher Medikationen bestimmt.

Um diesem Thema auch in der Fachweiterbildung Pflege in der Onkologie gerecht zu werden, kann der von der European Oncology Nursing Society (EONS) entwickelte Lehrplan für Krebserkrankungen bei älteren Patienten einen Orientierungsrahmen darstellen. Der Beitrag von Daniel Wecht (Seite 15) stellt die diesbezügliche Konzeption der Bundesarbeitsgruppe der Leitungen der Weiterbildungsstätten für die Pflege des krebserkrankten, chronisch kranken Menschen (BAGL) vor. Auch das Thema Demenz findet aktuell noch wenig Beachtung im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung. Hierbei wird es

zukünftig notwendig sein, Kompetenzen zur adäquaten Begleitung von Menschen mit Demenz zu erlangen und Konzepte zur Betreuung von an Demenz erkrankten Menschen für die klinische Praxis zu entwickeln. Matthias Dittrich setzt sich in seinem Beitrag (Seite 21) gezielt damit auseinander und gibt erste Antworten auf viele noch offene Fragen.

Neben dem auch in diesem Jahr wieder verliehenen KOK-Pflegepreis wurde erstmals der sogenannte Pia-Bauer-Preis verliehen. Mit dieser Auszeichnung sollen Gesundheits- und Krankenpflegende sowie Medizinische Fachangestellte, die sich in besonderer Weise für die onkologische Pflege einsetzen oder sich in Projekten bei der Begleitung von Krebserkrankten engagieren, gewürdigt werden. Die Pia-Bauer-Preisträgerin 2013 Petra Schäfer und das von ihr initiierte Wanderprojekt „(H)Tumor on tour“ stellen wir Ihnen ab Seite 44 vor.

Im Ausleseteil haben wir Ihnen das Dauerbrennerthema Delegation und Substitution ärztlicher Tätigkeiten ausführlich aufbereitet. Dieser Artikel entstand auf vielfachen Wunsch der Teilnehmer des ersten KOK-Branchentreffens Onkologische Pflege am 19. Juni 2013.

Bitte merken Sie sich den Termin für den KOK-Jahreskongress am 5. und 6. September 2014 vor. Die Planung hat schon begonnen.

Das Herausgeberteam wünscht Ihnen viel Spaß beim Lesen, einen besinnlichen Dezember sowie ein gutes Jahr 2014.


Christian Wylegalla

INHALTSVERZEICHNIS



1

PANORAMA

- 1 Editorial (C. Wylegalla)
- 4 Vorstand aktuell (K. Paradies)
- 5 DKG aktuell (U. vom Hagen)
- 6 3. KOK Jahreskongress in Berlin (U. Ritterbusch)
- 8 Verleihung des ersten Pia-Bauer-Preises (U. vom Hagen)
- 9 KMT/SZT-Kongress Oldenburg (C. Duda)
- 10 MASCC-Symposium 2013 in Berlin (B. Kirchhofer)
- 11 European Cancer Congress 2013 in Amsterdam (K. Reif)
- 12 Portrait: Kirsten Große Lackmann
- 14 Randnotiz
- 51, U3 Onko News
- 58 Vorschau auf Heft 1 – März 2014
- 59 Update Onkologie
- 64 Buchbesprechung
- U2 Impressum
- U3 Veranstaltungskalender

15

SCHWERPUNKT

- 15 Ältere Menschen als Thema in der Weiterbildung (D. Wecht)
- 21 Menschen mit Demenz in der onkologischen Pflege (M. Dittrich)
- 26 Geriatrisches Assessment bei alten Patienten mit Krebserkrankungen (U. Wedding)
- 31 Der ältere Patient beim niedergelassenen Onkologen (R. Dengler)

39

AUSLESE

- 39 Die neue S3-Leitlinie Melanom (C. Mühlenbein, A. Pflugfelder, C. Garbe, D. Schadendorf)
- 44 Körperliche Aktivität in der onkologischen Krankenpflege (P. Schäfer)
- 47 Mammakarzinom – Diagnostik und Klassifikation (A. Hartmann)

52

FORTBILDUNG

- 52 Übertragung ärztlicher Tätigkeiten (D. Roßbruch)

KOK_{pedia}

- 55 Nebenwirkungen: Hitzewallungen bei Mammakarzinompatientinnen (H. J. Fink, D. von Holdt)
- 57 Arzneimittel: Tamoxifen (A. Schwehr)



Kerstin Paradies

Sprecherin des Vorstands
paradies@kok-krebsgesellschaft.de



Vorstand aktuell

Verehrte Leserschaft,

ein ereignisreiches Jahr 2013, welches nicht zuletzt auch durch die Bundestagswahl geprägt worden ist, neigt sich dem Ende zu.

Zum Zeitpunkt der Drucklegung dieser Zeitschrift sind die Koalitionsverhandlungen von CDU/CSU und SPD noch nicht abgeschlossen, somit auch noch keine konkreten und vor allem abgestimmten Pläne bekannt, wie die künftige Koalition den Herausforderungen der Pflege in den kommenden Jahren begegnen will.

Wir als KOK begleiten diesen Prozess sehr aufmerksam und versuchen soweit es geht, aktiv Einfluss zu nehmen. Wir freuen uns und sind stolz darauf, als KOK zunehmend an Akzeptanz und Bedeutung gewonnen zu haben, was sich auch an den steigenden Mitgliederzahlen ablesen lässt. Diese erfreuliche Entwicklung sehen wir als Anerkennung für unsere Arbeit, aber zugleich auch als Ansporn und Verpflichtung für die Zukunft.

Im kommenden Jahr sind Sie, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen in Ihrer Eigenschaft als KOK-Mitglieder turnusgemäß aufgerufen, über die Zusammensetzung des 3-köpfigen Vorstands, bestehend aus Sprecherin/Sprecher und 2 Stellvertreterinnen/Stellvertretern, sowie des 6-köpfigen Beirats zu entscheiden. Ab sofort können Vorschläge und Bewerbungen für die Kandidatur beim Vorstand eingereicht werden. Bitte benutzen Sie dazu die entsprechenden Formulare auf der Website der KOK unter www.kok-krebsgesellschaft.de. Deadline für Wahlvorschläge und Bewerbungen ist der 23.1.2014.

Aus den eingegangenen Bewerbungen und Vorschlägen wird anschließend die Kandidatenliste erstellt, die bis spätestens zum 05.02.2014 zusammen mit den Wahlunterlagen an alle Mitglieder verschickt wird. Sollte sich die Postanschrift einzelner Mitglieder geändert haben, bitten wir kurzfristig um entsprechende Mitteilung.

Um eine möglichst hohe Wahlbeteiligung zu erzielen und auch denjenigen Mitgliedern, die nicht an der KOK-Mitgliederversammlung anlässlich des Deutschen Krebskongresses am 20. Februar 2014 teilnehmen können, die Möglichkeit zu geben zu wählen, erfolgt die Wahl ausschließlich per Brief.

Gültige Wahlscheine, welche die KOK bis zum 19.02.2014 auf dem Postweg erreichen, werden bei der Auszählung berücksichtigt. Ebenso berücksichtigt werden Wahlscheine, die zu Beginn der Mitgliederversammlung am 20.02.2014 persönlich abgegeben werden. Das Wahlergebnis wird dann während der Mitgliederversammlung bekannt gegeben.

Wir hoffen auf Ihre rege Beteiligung und Unterstützung. Vielen Dank.

Gleichzeitig wünschen wir Ihnen eine besinnliche Weihnachtszeit und einen erfolgreichen Start ins kommende Jahr 2014. Im Namen des Vorstands und Beirats,

Ihre

Kerstin Paradies

Uwe vom Hagen

KOK Beirat

vomhagen@kok-krebsgesellschaft.de



DKG aktuell

Die Beiträge der Pflege sind zum ersten Mal im wissenschaftlichen Programm des Deutschen Krebskongresses 2014 integriert. Damit wird die Idee der multimodalen Konzepte auch beim größten deutschsprachigen Krebskongress umgesetzt.

Wir als KOK Vorstand und Beirat sind stolz, Ihnen im Februar 2014 interessante und neue Aspekte aus der onkologischen Pflege vorstellen zu können. Fachleute aus den verschiedensten Bereichen werden sich austauschen und Ihnen ein breitgefächertes Programm bieten.

Einen Fokus haben wir bei der Planung der KOK-Beiträge auf die Versorgung des „alten“ Menschen in der Onkologie gesetzt und wollen mit Ihnen hierzu fachliche und ethische Fragestellungen diskutieren. Die zunehmende Bedeutung der geriatrischen Onkologie soll hierbei im Mittelpunkt stehen.

Genauso werden wir Kollegen aus dem Bereich Palliative Care hören, die Ihnen Konzepte zu komplexen Versorgungssituationen vorstellen möchten. Die frühe Integration palliativer Beratung für onkologische Patienten soll Sie zum kollegialen Austausch anregen.

Ein anderes aktuelles Thema wird die Beratung zu oralen Therapien sein. Neben dem ganzen Was und Wie und Warum zu diesen neuen zielgerichteten Therapien steht auch eine Diskussion über die Notwendigkeit einer Pflegesprechstunde zum Symptommanagement auf dem Programm.

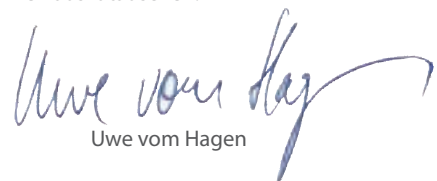
Krebs und Familie ist ein weiteres Themenfeld, dem wir uns stellen wollen. Zu diesem Thema haben wir nicht nur Kollegen eingeladen, die uns die professionelle Seite dieses Themas vorstellen werden, sondern auch betroffene Menschen, die den Krebs in ihrer Familie erlebt haben und uns eine persönliche Sicht auf die Versorgungssituationen aufzeigen werden.

Ein weiterer Programmpunkt werden Körperbildstörungen bei exulzierenden Wunden sein. Wir erhoffen uns einen angeregten Informationsaustausch zwischen Ihnen und den hierzu eingeladenen KollegInnen zu den damit verbundenen, belastenden Versorgungssituationen, die einen professionellen Umgang mit Ekel und Gerüchen erfordern.

Ein paar klassische Themen dürfen auch nicht fehlen: Wir möchten Ihre Kompetenzen in der Versorgung von Schmerzpatienten auffrischen, es wird um das Lymphödem gehen, um Fatigue und um das Multisymptomerleben onkologischer Patienten.

Der DKK 2014 steht unter dem Stern der multiprofessionellen Therapieansätze und der interdisziplinären Konzepte. Lassen Sie sich also überraschen. Wir freuen uns, Sie in Berlin zu treffen und uns mit Ihnen auszutauschen.

Ihr


Uwe vom Hagen

3. KOK Jahreskongress in Berlin

Wie inzwischen schon Tradition, trafen sich auch in diesem Jahr wieder zahlreiche in der Onkologie tätige Pflegekräfte und Medizinische Fachangestellte aus ganz Deutschland in der Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften zum 3. Jahreskongress der KOK. Den Teilnehmerinnen und Teilnehmern boten sich viele Gelegenheiten zum Austausch und zur Information über die aktuellen Fragen der pflegerischen Versorgung in der Onkologie. Das Motto „Onkologische Pflege zwischen Anspruch und Wirklichkeit“ wurde aus den verschiedensten Perspektiven beleuchtet. Gäste und Referenten aus Politik, Wissenschaft, Medizin und Pflege stellten sich, exzellent und kurzweilig moderiert von Christiane Pörtgen, den Fragen der Kongressteilnehmerinnen und -teilnehmer zu pflegefachlichen, strukturellen und politischen Themen.

Mehr Selbstbewusstsein in der Pflege entwickeln

Brigitte Grube, amtierende Präsidentin der EONS (European Oncology Nursing Society) rief die Pflegenden in Deutschland auf, mehr Selbstbewusstsein zu entwickeln und sich weiter auch international zu engagieren. In ihrem Vortrag stellte sie die Planungen und Ideen der EONS zu den Qualifizierungsstu-

fen in der onkologischen Pflege vor. Von der Basic Nurse bis zum akademischen Master soll ein guter Mix aus unterschiedlichen Qualifizierungsstufen der Pflegenden die Versorgung der Patienten optimieren und gleichzeitig praxisnahe wissenschaftliche Forschung vorantreiben.

Brisante Fragen und hochkarätige Gäste

Die brennenden Fragen der Anerkennung der hochqualifizierten Pflege als wichtige Profession im fachlichen wie gesundheitspolitischen Kontext wurden im Rahmen einer Podiumsdiskussion mit hochkarätigen Gästen aus Politik, Gesundheitswesen und Wissenschaft erörtert. Die Übernahme ärztlicher Tätigkeiten durch Pflegenden, der Fortschritt in der Einrichtung der Pflegekammern, die ökonomischen Rahmenbedingungen der onkologischen Versorgung in Deutschland wurden in lebhafter Diskussion mit dem Publikum bearbeitet. Einig waren sich alle Diskussionsgäste darin, dass die onkologische Pflege eine anspruchsvolle Aufgabe ist, die in den kommenden Jahren weiter an Gewicht gewinnen wird und weiter ausgebaut werden muss. Auch, dass die Rahmenbedingungen, unter denen diese hochspezialisierte Versorgung in allen Sektoren des Gesundheitswesens stattfindet, verbessert werden müssen, wurde von allen bekräftigt. Allein welche Veränderungen ganz praktisch anzugehen seien, wer die tragenden Entscheidungen trifft und wie die Finanzierung in der Zukunft bewerkstelligt werden soll, wurde mit sehr unterschiedlichen Ideen und kontrovers diskutiert.

So traf das Vorhaben, Pflegekräfte aus dem Ausland zu rekrutieren, um dem wachsenden Pflegenotstand entgegenzuwirken eher auf negative Resonanz des Auditoriums, vielmehr müsse der Pflegeberuf für die qualifizierten Fachkräfte vor Ort attraktiver und auch finanziell lukrativer gestaltet werden, um ein Abwandern aus dem Beruf in Zukunft zu vermeiden.

Anspruch und Wirklichkeit standen auf dem Prüfstand, als die Frage aufkam, warum in den Zertifizierungskriterien für onkologische Zentren zwar pflegerische Qualitätskriterien gelistet und zu erfüllen sind, diese aber in den Zertifizierungsaudits nicht durch Vertreter mit der entsprechenden Expertise, sprich durch Pflegenden überprüft werden, sondern durch Angehörige anderer Berufsgruppen.



v.l. Dr. P.Jahn, Pflegewissenschaftler Universität Halle-Wittenberg; L. Ullrich, Weiterbildungsstätte Universitätsklinik Münster; Dr. H.-J. Hindenburg, Berufsverband niedergel. Gynäkologischer Onkologen; K. Paradies, KOK-Vorstand; F. Wagner, Vize-Präsident des DPR; Prof. Dr. H. Rebscher, Vorstand DAK, Hamburg; Dr. R. Koschorrek, MdB Gesundheitsausschuss.

Workshops

Eine intensive Auseinandersetzung mit praktischen Inhalten der onkologischen Versorgung und Pflege ermöglichten die unterschiedlichen Workshops an den beiden Nachmittagen. Hier gab es eine reiche Palette an Themen, von Ernährungsfragen für Krebspatienten über Strategien zur Unterstützung der Patienten im Umgang mit oralen Zytostatikatherapien, empathischer Kommunikation mit Patienten bis hin zur Frage der frühen Integration hospizlich-palliativer Angebote für Patienten und deren Angehörige in die onkologische Versorgung.

Die KOK wird größer

Die KOK ist während des Kongresses gewachsen, so freute sich Kerstin Paradies (Vorstandssprecherin der KOK), am zweiten Kongresstag das 1500ste Mitglied begrüßen zu können.

Auszeichnungen für herausragende Arbeit

Für ihre herausragenden Leistungen in der onkologischen Pflege und Betreuung der Betroffenen wurden zwei Pflegekräfte geehrt. Marion Bühner-Röck erhielt den KOK-Pflegepreis 2013 für ihre Arbeit zur Betreuung der Ehefrauen von Patienten mit Prostatakarzinom. Mit der Pia-Bauer-Medaille, die in diesem Jahr erstmals verliehen wurde, wurde Petra Schäfer ausgezeichnet. Sie stellte ihr Projekt für Patientinnen nach einer Tumorthherapie vor. Die Patientinnen finden in diesem Projekt gemeinsam zurück in ihr Leben nach der Therapie, indem sie im wahrsten Sinne des Wortes Berge überwinden und in den Alpen zusammen Wanderungen unternehmen.

Gute Laune und fröhlicher Austausch

Natürlich gab es auch ein gemütliches und fröhliches Kongress-Rahmenprogramm. Beim Bayrischen Abend im Augustiner am Gendarmenmarkt konnte nach Herzenslust Kulinarisches genossen, gelacht und gefeiert werden.

Tolles Feedback

Inzwischen liegen der KOK die Ergebnisse der Evaluationsbögen für den 3. Jahreskongress vor. Wir freuen uns über das sehr positive Feedback der Teilnehmerinnen und Teilnehmer und sind dankbar für die vielen guten Anregungen.

Nach dem Kongress ist vor dem Kongress

Der 4. Jahreskongress der KOK wird am 5. und 6. September 2014 stattfinden. Das Schwerpunktthema wird lauten: „Onkologische Fort- und Weiterbildung: Warum und Wozu?“ Wir freuen uns schon jetzt auf ein Wiedersehen! ■



Preisträgerinnen M. Bühner-Röck (li) und P. Schäfer (re) mit K. Paradies



Vorstand und Beirat der KOK auf dem Kongress

Ulrike Ritterbusch
ritterbusch@kok-krebsgesellschaft.de



Dominik Roßbruch

Roßbruch Consulting, Koblenz

Übertragung ärztlicher Tätigkeiten

Die Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten auf das Pflegefachpersonal ist in Deutschland seit vielen Jahren ein Dauerbrenner. Signifikante Fortschritte konnten bislang jedoch nicht erzielt werden, doch diese im Wesentlichen berufspolitische Problematik soll nicht Gegenstand des Artikels werden. Ziel ist es, einen kurzen Überblick über die juristischen Implikationen der Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten zu geben, ohne dabei ökonomische Faktoren oder Fragen der Ablauforganisation zu berücksichtigen.

Bei der Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten auf das Pflegefachpersonal geht es in erster Linie nicht um eine Frage des Dürfens. Konkrete Verbote gibt es de facto nur wenige, wie z. B.

das Transfusionsgesetz. Wer daraus bereits schlussfolgert, dass Alles erlaubt ist, was nicht ausdrücklich verboten ist, der hat die entscheidenden Fragen nicht gestellt.

Wer haftet wann und wofür?

Da die Haftungsfrage immer erst im Falle einer Schädigung des Patienten relevant wird – ein Pflegefehler ohne Schadensfolge ist nicht ausreichend – muss vorher geklärt werden, gegen wen der Patient seine Ansprüche auf Schadensersatz geltend machen kann. Das folgende zivilrechtliche Haftungsdreieck stellt die möglichen Ansprüche der Beteiligten dar.

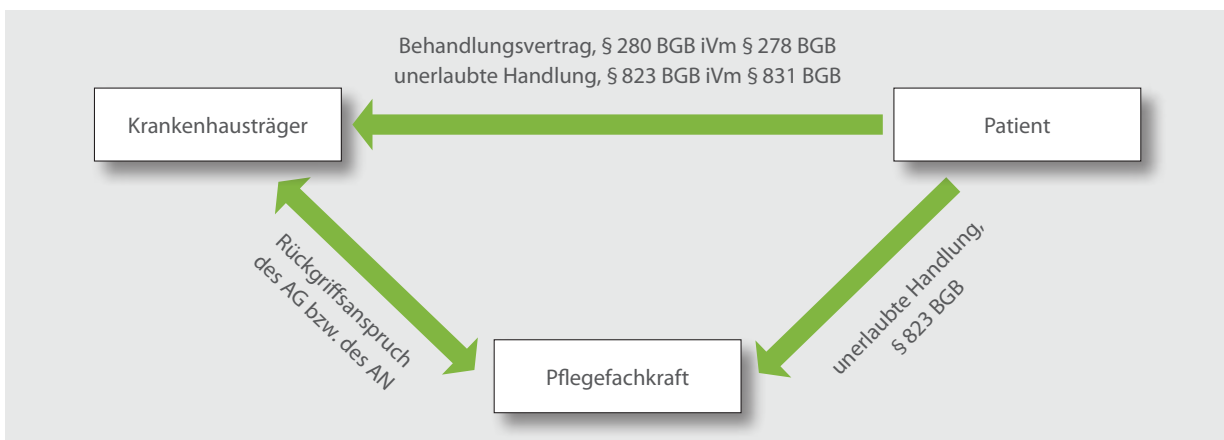


Abbildung 1: Zivilrechtliches Haftungsdreieck.

Zusammenfassung und Schlüsselwörter

Übertragung ärztlicher Tätigkeiten

Der Artikel stellt die arbeitsrechtlichen Implikationen einer Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten auf das onkologische Pflegefachpersonal dar und beantwortet dabei die Frage, ob die Pflegefachkraft übernehmen muss oder ob sie ein Arbeitsverweigerungsrecht besitzt. Des Weiteren wird das zivilrechtliche Haftungsverhältnis zwischen Pflegefachkraft und Arbeitgeber skizziert, welches bei einer Sorgfaltspflichtverletzung der durchführenden Pflegefachkraft mit Schadensfolge zu tragen kommt. Ebenso werden Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt, um das zusätzliche Haftungsrisiko für die Pflegefachkraft aufzufangen.

Übertragung ärztlicher Tätigkeiten · Haftung · 3-Fallgruppen-Modell

Der Patient hat die Möglichkeit sowohl gegen den Krankenhausträger als auch gegen die durchführende Pflegefachkraft zu klagen. Falls es zu einer Verurteilung auf Schadensersatz kommt, besteht für den Arbeitgeber, aber auch für den Arbeitnehmer, die Möglichkeit, sich im Zuge des Regresses einen Teil des Geldes oder die gesamte Summe vom Anderen zurückzuholen (sog. wechselseitige Regressansprüche des Arbeitgebers und des Arbeitnehmers).

Mangels anderer gesetzlicher Regelungen aus dem Arzthaftungsrecht oder Pflegehaftungsrecht muss auf die allgemeinen Prinzipien des Haftungsrechts zurückgegriffen werden. Eine zentrale Rolle spielt hierbei § 276 Abs. 2 BGB. Danach handelt fahrlässig, wer die „im Verkehr erforderliche Sorgfalt“ außer Acht lässt. Mit „im Verkehr“ ist grundsätzlich das allgemein übliche Alltagsgeschäft gemeint. Ausgenommen hiervon sind also Notfallsituationen. Für Juristen ist ein Notfall ein nicht planbares, nicht vorhersehbares Ereignis. Diese Definition kann sich vom medizinischen Notfall durchaus unterscheiden. So gehören in einer Notaufnahme medizinische Notfälle zum „alltäglichen Chaos“. Auch die im Krankenhaus nicht selten auftretenden „geplanten Notfälle“ stellen im juristischen Sinn kein außergewöhnliches Ereignis dar. Bei der erforderlichen Sorgfalt geht es stets um die erforderliche Sorgfalt der jeweiligen Berufsgruppe. Daraus folgend bedeutet dies, dass Pflegefachkräfte bei der Übernahme ärztlicher Tätigkeiten den Standard der jeweils ärztlichen Berufsgruppen zu gewährleisten haben.

Grundsätzlich werden drei Formen der Fahrlässigkeit unterschieden, die grobe, die mittlere und die leichte Fahrlässigkeit.

Handelt die Pflegefachkraft mit *grober Fahrlässigkeit*, so haftet sie grundsätzlich voll. Grob fahrlässig handelt, wer die im Verkehr erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt (§ 277 BGB), wer also mit dem möglichen Eintritt des Schadens rechnet, aber fahrlässig darauf vertraut, der Schaden werde nicht eintreten. Mit anderen Worten: Wer das missachtet, was im konkreten Fall jedem einleuchten muss. Dafür genügt, dass vorwerfbar schon einfachste, ganz nahe liegende Überlegungen nicht angestellt werden. Ein grober Pflegefehler liegt mithin vor, wenn das Fehlverhalten der Pflegefachkraft aus objektiver pflegerischer Sicht nicht mehr verständlich und verantwortbar erscheint, weil eben ein solcher Fehler schlechterdings nicht unterlaufen darf. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn die Pflegefachkraft eine i.m. Injektion noch nach der Methode „oberer äußerer Quadrant“ durchführt, die Einwirkzeiten beim Desinfizieren nicht einhält oder keine ordnungsgemäße Händedesinfektion vornimmt.

Handelt die Pflegefachkraft mit *mittlerer oder „normaler“ Fahrlässigkeit*, so wird die Haftung zwischen der Pflegefachkraft und dem Arbeitgeber quotenmäßig aufgeteilt. Mittlere oder „normale“ Fahrlässigkeit liegen vor, wenn die Pflichtverletzung

der Pflegefachkraft weder eine geringfügige noch eine besonders schwerwiegende Außerachtlassung der verkehrsüblichen Sorgfalt darstellt. Für diesen Fall wird der Schaden in aller Regel zwischen der Pflegefachkraft und dem Arbeitgeber quotenmäßig aufgeteilt, wobei die Gesamtumstände von Schadenanlass und Schadensfolge nach Billigungsgrundsätzen und Zumutbarkeitsgesichtspunkten gegeneinander abzuwägen sind. Dabei hat die Schadenteilung in einer umfassenden Einzelfallabwägung in entsprechender Anwendung des § 254 BGB zu erfolgen. Bei den abzuwägenden Umständen des Einzelfalles hat der Große Senat des BAG beispielhaft folgende Gesichtspunkte genannt, die hierbei zu berücksichtigen sind:

- die Gefahreneigenschaft der Arbeit,
- ein vom Arbeitgeber einkalkulierbares und durch Versicherung abdeckbares Risiko,
- die Stellung des Arbeitnehmers im Betrieb,
- die Höhe des Arbeitsentgelts,
- die persönlichen Umstände des Arbeitnehmers wie z. B. die Dauer der Betriebszugehörigkeit, das bisherige arbeitsvertragliche Verhalten des Arbeitnehmers.

Handelt die Pflegefachkraft mit *leichter bzw. leichtester Fahrlässigkeit*, so haftet der Krankenhausträger immer voll für die Pflegefachkraft. Leichte oder leichteste Fahrlässigkeit liegt vor, wenn es sich um eine ganz geringfügige Verletzung der Sorgfaltspflicht handelt, die nicht untypisch ist. Für diesen Fall hat die Pflegefachkraft einen Freistellungsanspruch gegen den Arbeitgeber, wenn diese vom Patienten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird bzw. wurde.

Des Weiteren kann es unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit von Arbeitsentgelt und Schadenrisiko der jeweiligen Tätigkeit zu einer Einschränkung der internen Haftung der Pflegefachkraft kommen, wenn der zu ersetzende Schaden eine Größenordnung erreicht, die den Arbeitnehmer in seiner wirtschaftlichen Existenz gefährdet. Somit kommt ausnahmsweise auch bei einem grob fahrlässigen Verhalten der Pflegefachkraft eine Schadenteilung zwischen ihr und ihrem Arbeitgeber in Betracht.

Fazit: Die Durchführungsverantwortung liegt beim Durchführenden und nicht beim anordnenden Arzt! Führt eine Pflegefachkraft eine ärztliche Tätigkeit durch, dann haftet Sie gemäß den oben dargestellten zivilrechtlichen Gegebenheiten im Rahmen des Übernahmeverschuldens.

Wie kann ich mich versicherungsrechtlich schützen?

Nachdem das haftungsrechtliche Problem einer Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf die Pflege dargestellt wurde, sollen nun Möglichkeiten aufgezeigt werden, das oben beschriebene zusätzliche Haftungsrisiko für die Pflegefachkraft aufzufangen.

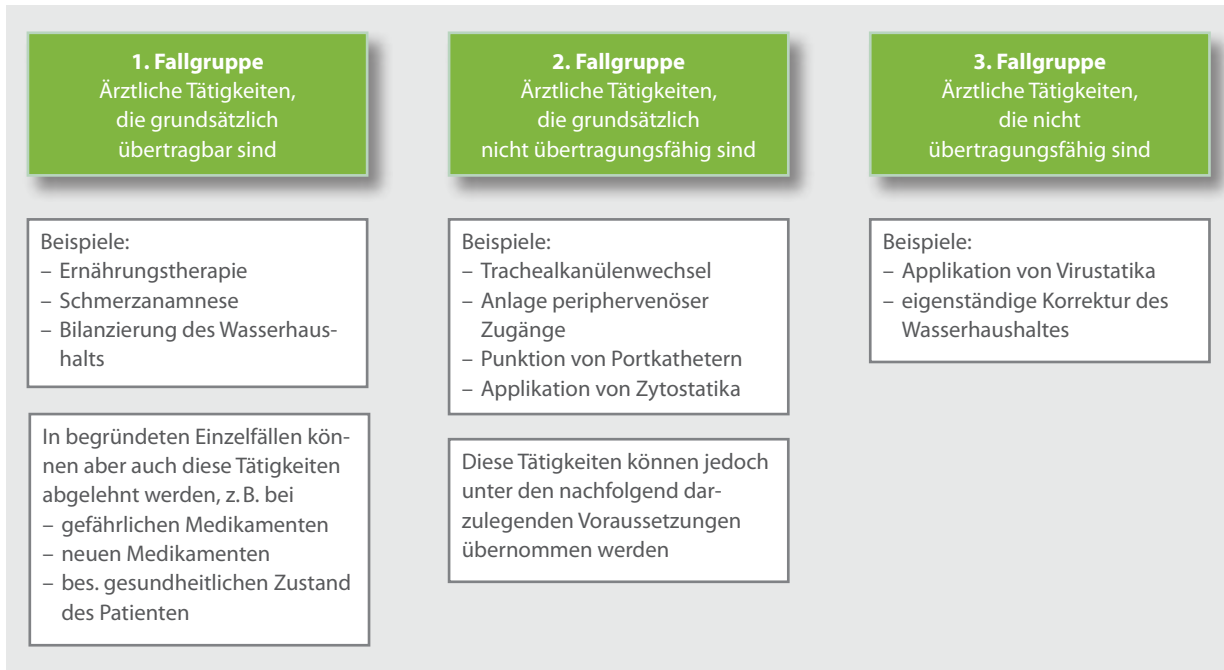


Abbildung 2: 3-Fallgruppen-Modell für das onkologische Pflegefachpersonal.

Zwei Optionen sind aus versicherungsrechtlicher Sicht denkbar, eine arbeitgeberseitige Haftungsfreistellung oder eine Berufshaftpflichtversicherung. Die Haftungsfreistellung muss so ausgestaltet sein, dass diese die Pflegefachkraft einschließlich der groben Fahrlässigkeit von der Haftung gegenüber dem Patienten freistellt. Bei einer Berufshaftpflichtversicherung ist darauf zu achten, dass alle Fahrlässigkeitsformen, insbesondere die grobe Fahrlässigkeit, inkludiert sind und dass auch Schäden, die im Rahmen der Durchführung ärztlicher Tätigkeiten verursacht wurden, übernommen werden.

Muss ich oder kann ich auch ablehnen?

Arbeitsrechtliche Entscheidungsgrundlage für die Frage, ob eine Pflegefachkraft eine bestimmte ärztliche Tätigkeit zu übernehmen hat oder diese ablehnen kann – folglich ein Zurückbehaltungsrecht der Arbeitsleistung gemäß § 273 Abs. 1 BGB besitzt –, sind die sogenannten 3-Fallgruppen-Modelle. Abgebildet ist das 3-Fallgruppen-Modell für das onkologische Pflegefachpersonal.

Die Übertragung grundsätzlich nicht übertragbarer ärztlicher Tätigkeiten (2. Fallgruppe) an das Pflegepersonal ist rechtlich nur zulässig, wenn:

- der Patient in die Maßnahme eingewilligt hat,
- die Art des Eingriffs das persönliche Handeln des Arztes nicht erfordert,
- der Arzt die Maßnahme schriftlich angeordnet hat,
- die ausführende Pflegeperson zur Durchführung der Anordnung befähigt ist,
- die Pflegeperson zur Ausführung der ärztlichen Tätigkeit bereit oder verpflichtet ist (vgl. Inhalt des Arbeitsvertrages).

Interessenkonflikt

Der Erstautor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Korrespondenzadresse:

Dominik Roßbruch
 Betriebswirt und Jurist
 Dozent und Lehrbeauftragter an diversen Gesundheitsakademien
 Roßbruch Consulting
 Mehlgasse 6
 56068 Koblenz
 info@rossbruch-consulting.de