

# Ärztliche Anordnung

*Rolf Höfert*

R. Höfert, *Von Fall zu Fall – Pflege im Recht*,  
DOI 10.1007/978-3-662-52981-2\_2,  
© Springer-Verlag GmbH Deutschland 2017

Die Anordnungsverantwortung für medizinisch-diagnostische und therapeutische Maßnahmen trägt nach bestehender Rechtslage grundsätzlich der Arzt. Nach überwiegender Meinung ist die **Durchführung** von Injektionen, Infusionen und Blutentnahmen grundsätzlich dem Arzt vorbehalten. Er darf diese Tätigkeiten dem Assistenzpersonal übertragen, ist damit aber zur Aufsicht und Kontrolle des für ihn tätig werdenden Personals verpflichtet.

Die Pflegeperson führt die verordnete Maßnahme im Sinne des Altenpflegegesetzes § 3,2. oder des Krankenpflegegesetzes § 3 (2) 2.a,b aus. Der Arzt haftet strafrechtlich und zivilrechtlich für die ordnungsgemäße Anordnung, bezogen auf den Patienten und den Adressaten der Anordnung. Die übertragene Aufgabe muss inhaltlich genau bestimmt sein. Voraussetzung sind Kenntnisse und Fähigkeiten der Pflegeperson.

Die Durchführungsverantwortung für die verordnete Maßnahme übernimmt die Pflegeperson. Bestehen Bedenken bezüglich der Verordnung, müssen diese umgehend dem Arzt bzw. einem leitenden Arzt gegenüber geäußert werden (Remonstrationsrecht, -pflicht). Bleibt der Arzt trotz dieser Bedenken bei seiner Anordnung, so trifft ihn die alleinige Verantwortung für einen eventuellen Schaden.

Das häufige Argument, der Arzt sei nicht verfügbar gewesen, kann nur im äußersten Notfall gelten.

## Möglichkeiten der Anordnung

- **Krankenhaus:** Ständige Verfügbarkeit eines Arztes
- **Altenheim:** Anordnung per Fax vom behandelnden Arzt des Bewohners
- **Ambulante Pflege:** Anordnung per Fax vom Hausarzt

Der Arzt darf die Durchführung von intravenösen Injektionen, Infusionen oder Blutentnahmen jeweils nur an die einzelne Pflegeperson übertragen. Die ärztliche Anordnung über die Durchführung muss zeitgerecht schriftlich festgehalten und vom Arzt unterschrieben werden.

### Verpflichtungen zur schriftlichen ärztlichen Anordnung

Verpflichtungen ergeben sich u. a. aus:

- Ärztliches Standesrecht (§ 15 MBÖ-Ä)
- Krankenhausvertragsrecht
- Deliktsrecht (§ 810 BGB)
- Dokumentationspflicht
- Ständige Rechtsprechung des BGH
- Empfehlungen der DKG
- SGB V (Krankenversicherungsrecht)

Eine Pflegeperson kann sich einer Anordnung dann verweigern, wenn sie sich fachlich nicht oder nicht ausreichend für diese Maßnahme qualifiziert fühlt. Dies gilt insbesondere für die Injektion von Röntgenkontrastmitteln, Zytostatika, Herzmedikamenten und weiteren Medikamenten, im Rahmen derer häufiger Zwischenfälle bekannt wurden.

In vielen Einrichtungen gibt es Spritzenscheine als Befähigungsnachweise vor dem Hintergrund der haftungsrechtlichen Verantwortung. Dieser Spritzenschein entbindet aber nicht von einer individuellen, rechtlichen Würdigung bei einzelnen Komplikationen in der Durchführung einer Injektion im Sinne der Durchführungsverantwortung. Der Spritzenschein ist lediglich eine organisatorische Möglichkeit, um die Qualifikation einzelner Pflegekräfte für bestimmte Injektionen formal festzulegen.

Diese von vielen Juristen empfohlene Legitimation zur Durchführung bestimmter ärztlicher Tätigkeiten, wie z. B. Infusion und i.v.-Injektionen, bestätigt, dass der Arzt sich jeweils individuell von der Qualifikation der per Spritzenschein bestätigten Pflegeperson überzeugt hat. Rechtlich sind diese Nachweise nur akzeptabel, wenn es sich um Einzelnachweise und nicht um Pauschalbescheinigungen handelt. Das bedeutet, dass z. B. ein von dem Chirurgen eines Krankenhauses ausgestellter Spritzenschein nicht automatisch für die Durchführung von Infusionen auf der internistischen Station gilt.

Der Befähigungsnachweis entbindet nicht von der Übernahmeverantwortung und Durchführungsverantwortung der jeweiligen Maßnahme durch die Pflegeperson. Es ist hiermit lediglich die Anordnungshaftung des Arztes geprägt.

Wie eine Ausführung ärztlicher Verordnungen geregelt ist, muss im Sinne der Organisationsverantwortung durch die Pflegedienstleitung gemeinsam mit Ärzten und Träger formuliert werden. Hierin sollten die Ziele von stellenbeschreibenden Dienstanweisungen Berücksichtigung finden, die auf Grundlage von Standards erarbeitet werden. Somit erfüllt der Träger die Garantenstellung aufgrund des Vertrages mit dem Patienten bzw. Bewohner.

### Beispiel

#### Urteil: Verantwortung des Pflegepersonals bei Übernahme ärztlicher Anordnungen

Mit einer vom Stationsarzt erteilten Anordnung zur Verabreichung einer Infusionsflasche mit Kaliumchlorid beauftragt eine Stationschwester eine Lernschwester, die sie aufgrund ihres Ausbildungsstandes (2,5 Jahre) und der bisher gezeigten Zuverlässigkeit für hinreichend qualifiziert hielt. Diese spritzte jedoch 10 ml Kaliumchlorid 7,45%ig unmittelbar in den Infusionsschlauch anstatt wie vorgesehen in die Infusionsflasche. Das 6-jährige Kind kollabierte sofort und verstarb unter dem klinischen Zeichen des Kreislaufstillstandes. Die Staatsanwaltschaft beim Landgericht München erhob Klage wegen fahrlässiger Tötung gegen den Chefarzt, den Stationsarzt, die Stationschwester und die Lernschwester.

**Die Entscheidung des Gerichts:** Das Landgericht München hat den Chefarzt und den Stationsarzt vom Vorwurf der Anklage freigesprochen. Dem Chefarzt könne ein Anweisungs- und Auswahlfehler nicht vorgeworfen werden. Er konnte sich darauf verlassen, dass der seit längerer Zeit auf Station tätige Stationsarzt dafür Sorge tragen würde, dass gerade auch einfache Behandlungen, die allerdings lebensgefährlich sein können, von erfahrenen, gut ausgebildeten Kräften ausgeführt werden. Eine Pflichtverletzung konnte weder dem Chefarzt noch dem Stationsarzt zum Vorwurf gemacht werden. Im Rahmen der Handlungsverantwortung wurde die Stationschwester mit einer Geldstrafe von 50 Tagessätzen zu je DM 20,- verurteilt. Die Verurteilung zu dieser Strafe blieb vorbehalten. Die Lernschwester erhielt eine Freiheitsstrafe von 8 Monaten auf Bewährung wegen fahrlässiger Tötung (LG München I, 16. Strafkammer, Urteil vom 27.10.1978, AZ: 16 KLS 124 JS 43 12 76).

#### Praxistipp

Wenn Sie in einer Einrichtung arbeiten, die Befähigungsnachweise für i.v.-Injektionen (»Spritzenscheine«) vergibt, dürfen Sie erst nach Erhalt dieses Scheines entsprechende Injektionen verabreichen. Ansonsten können Sie bei Komplikationen zur Rechenschaft gezogen werden.

Überträgt ein Arzt Tätigkeiten wie i.v.-Injektionen, Infusionen und Blutentnahmen an eine Pflegeperson, so trägt jedoch er die Anordnungsverantwortung. Die Pflegeperson übernimmt die Durchführungsverantwortung. Es sollte darauf bestanden werden, dass die Anordnung zur Durchführung schriftlich erteilt wird und alle Detailanordnungen wie z. B. Dosis, Zeit und Applikationsart beinhaltet. Fühlt sich die Pflegeperson aufgrund ihres Ausbildungsstandes nicht in der Lage, die Anordnung durchzuführen, so ist ihre Verweigerung zulässig, da die Umsetzung der Anordnung eine Gefährdung des Patienten bedeuten würde.

## Telefonische Anordnungen durch den Arzt

Im pflegerischen Alltag ist die Verbindlichkeit und Rechtswürdigkeit von telefonischen Anordnungen problematisch. Grundsätzlich besteht hier die Gefahr, dass es bei der Übermittlung zu Flüchtigkeit oder Missverständnissen kommt. Nur in äußersten Notfällen dürfte diese Form gewählt werden, und so ist es wichtig, dass in diesem Fall durch die Pflegeperson die Anordnung schriftlich fixiert und dem Arzt gegenüber wiederholt wird. In der Dokumentation ist dieses mit dem Kürzel »TA« zu vermerken und die Unterschrift des Arztes umgehend nachzuholen. Kommt es nach einem Übermittlungsfehler zum Rechtsstreit, wird sicherlich der Arzt zunächst mit der Hauptschuld belastet, da er sich entschieden hat, seine Anordnung telefonisch zu übermitteln.

### Praxistipp

Sollte eine telefonische Anordnung unumgänglich sein, so wiederholen Sie die Anordnung während des Telefongesprächs und äußern Sie Ihre Bedenken. Dokumentieren Sie die Anordnung und ggf. Ihre Einwände und lassen Sie diese umgehend abzeichnen.

Bei der Dokumentation hilft die **Sechs-R-Regel**:

1. Richtiger Patient
2. Richtiges Medikament
3. Richtige Dosierung
4. Richtige Applikationsform
5. Richtiger Zeitpunkt
6. Richtige Vitalzeichen – Eckwerte

Grundsätzlich muss eine ärztliche Anordnung schriftlich und mit Unterschrift erfolgen. Bestehen Sie daher auf eine schriftliche Anordnung, denn was nicht dokumentiert ist, ist auch nicht verordnet!

► Aufgabenstellung, Delegation, Dokumentation, Infusion, Injektion, Remonstration

Von Fall zu Fall - Pflege im Recht  
Rechtsfragen in der Pflege von A - Z

Höfert, R.

2017, XVI, 328 S., Softcover

ISBN: 978-3-662-52980-5