

Erläuterungen zur Berufsordnung der Pflegekammer NRW

Vorwort

Das Heilberufsgesetz NRW (HeilBerG NRW) bildet den gesetzlichen Rahmen für die Tätigkeit der Pflegekammer NRW und damit auch für den Erlass der Berufsordnung. Das Regelungserfordernis für eine Berufsordnung ergibt sich unmittelbar aus diesem.

Um den Mitgliedern der Pflegekammer die Möglichkeit zu geben, sich aktiv an der Erstellung ihrer Berufsordnung zu beteiligen, wurden sieben Regionalkonferenzen in NRW angeboten. Dabei wurden die Teilnehmenden zu diversen pflegeberuflichen Themenkomplexen und potenziellen Regelungsgegenständen der Berufsordnung befragt sowie zu einem Diskurs eingeladen. So wurde beispielsweise auch die Frage nach der in der Berufsordnung passenden Bezeichnung für die zu pflegenden und zu betreuenden Menschen erörtert. Die Bezeichnung „Pflegeempfängerin und Pflegeempfänger“ ging hierbei als Favorit hervor. Diese wird daher in der Berufsordnung verwendet und umfasst – so weit nicht im Einzelfall eine abweichende Bezeichnung gewählt wird – Patient*innen, Bewohner*innen, Klient*innen, Kund*innen, zu Pflegenden, zu Betreuende, Besucher*innen und Gäste. Ebenfalls in den Regionalkonferenzen ging der Begriff „Pflegefachpersonen“ zur Bezeichnung der hier gegenständlichen Berufsträger als Favorit hervor und wird daher in der Berufsordnung verwendet.

Die nachfolgenden Erläuterungen einzelner Begriffe und Paragraphen der Berufsordnung dient der besseren Verständlichkeit, sie sind nicht rechtsverbindlich.

Die Pflegekammer monitort die Berufsordnung kontinuierlich auf Änderungs- und Anpassungsbedarf. Dazu werden aktuelle Entwicklungen verfolgt und einschlägige Rechtsprechung, Gesetzgebung sowie Anmerkungen und umfassenden Erfahrungen etwa aus dem Kreis der Mitglieder, der weiteren Landespflegekammern und weiterer Institutionen ausgewertet.

Am Ende des Dokuments findet sich eine Auflistung nützlicher Links zu den genannten Gesetzen.

Erläuterung zum freiwilligen feierlichen Versprechen

Das feierliche Versprechen kann freiwillig abgelegt werden. Dies kann bspw. im Rahmen der Abschlussfeier beim Examen sein oder im Rahmen des Deutschen Pflorgetags, bei dem die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen vertreten ist.

Das feierliche Versprechen hat auf Grund der Freiwilligkeit keine Verbindlichkeit. Bei den Themen Nachhaltigkeit, Umweltschutz und Digitalisierung hat die Kammer kein allgemeinpolitisches Mandat, Verstöße in diesen Bereichen stellen keine Verstöße gegen die Berufsordnung dar.

Erläuterung zur Präambel

Wovon sprechen wir, wenn es um Gewalt geht?

Unter Gewalt wird jegliche Form von Gewalt verstanden, ob beobachtet, selbst ausgeübt oder selbst erlebt. Die Formen der Gewalt sind vielfältig. Zu physischer Gewalt zählen bspw. Handlungen wie Schlagen, Kratzen, grobes Anfassen oder das Anreichen von Essen oder Trinken unter Zwang. Psychische Gewalt äußert sich meist verbal, z. B. durch Beleidigungen, der Verwendung von respektlosen Spitznamen, Anschreien oder Drohungen. Sexualisierte Gewalt kann nonverbal (z. B. Gesten, Anstarren, unnötiges Entblößen), verbal (z. B. Pfeifen, sexualisierte Komplimente, zweideutige Witze) oder physisch (z. B. ungewolltes Küssen oder Anfassen, Vergewaltigung) sein.

Welche Verantwortlichkeiten ergeben sich für die Pflegekammer NRW?

Die Pflegekammer NRW wirkt darauf hin, dass Erfahrungen von Gewalt im pflegerischen Kontext gemeldet werden können. Nach § 6 Absatz 1 Nr. 6 Heilberufsgesetz (HeilBerG) hat die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen die Aufgabe, für die Einhaltung eines hochstehenden Berufsstandes zu sorgen und die Erfüllung der Berufspflichten der Kammerangehörigen zu überwachen sowie die notwendigen Maßnahmen zur Beseitigung berufsrechtswidriger Zustände zu treffen.

Erläuterung zu § 2 Ziele der Berufsordnung

Erläuterung „berufsunwürdiges Verhalten“: Berufsunwürdiges sowie -unzuverlässiges Verhalten in der Pflege bezieht sich auf Handlungen oder Unterlassungen, die gegen die ethischen, rechtlichen und professionellen Standards des Pflegeberufs verstoßen. Entsprechende Verhaltensweisen gefährden nicht nur die Sicherheit und das Wohl der Pflegeempfänger*innen, sondern untergraben auch das Vertrauen in den Pflegeberuf insgesamt. Beispiele für berufsunwürdiges Verhalten in der Pflege sind unter anderem die Vernachlässigung von Pflegeempfänger*innen, Misshandlung oder Missbrauch von Pflegeempfänger*innen, Fehlverhalten im Umgang mit Medikamenten, Dokumentations- und Kommunikationsfehler oder unprofessionelles Verhalten gegenüber Kolleg*innen.

Erläuterung zu § 3 Allgemeine Berufspflichten

Allgemeine Berufspflichten beziehen sich auf die grundlegenden Anforderungen und Verhaltensweisen, die von Pflegefachpersonen bei der Ausübung des Berufes erwartet werden. Dies könnten z.B. Integrität, Gewissenhaftigkeit oder Sorgfalt sein. Spezielle Berufspflichten werden im Weiteren in der Berufsordnung geregelt (z.B. § 6 Fortbildung, § 7 Dokumentation).

Erläuterung zu § 4 Anzeige-/ Meldepflicht von Berufspflichtverletzungen

Bei begründetem Verdacht einer Berufspflichtverletzung sind möglichst die Vorgesetzte/ der Vorgesetzte sowie die Pflegekammer zu informieren. Falls die/der direkte Vorgesetzte in die Handlung involviert war, ist die nächsthöhere Stelle zu informieren. Die Meldung kann anonym mit den wesentlichen Angaben zum Sachverhalt erfolgen. Zudem ist, falls vorhanden, eine Meldung beim institutionsinternen Hinweisgebersystem zu erstatten.

Die Pflegekammer bietet ihren Mitgliedern bei Berufspflichtverletzungen bei Bedarf Unterstützung

an. Eine entsprechende Kontaktaufnahme kann per Mail an berufsvergehen@pflegekammer-nrw.de, per Telefon unter 0211/ 822089-0 oder postalisch an Pflegekammer NRW, Abteilung Berufsvergehen, Alte Landstraße 104, 40489 Düsseldorf erfolgen.

Berufspflichtverletzungen können im berufsrechtlichen Verfahren durch die Kammern (Rüge, Rüge mit Ordnungsgeld bis zu 10.000 Euro, Rüge mit Auflage (bspw. Auflage zu einer bestimmten Fortbildung), Mahnung der Präsidentin oder des Präsidenten) oder im berufsgerichtlichen Verfahren geahndet werden.

Erläuterung „jeden Umstand“: Mit „jedem Umstand“ können folgende Umstände gemeint sein: Fachliche Hindernisse: Probleme oder Situationen, die die Pflegefachperson daran hindert, ihre Arbeit mit dem nötigen Wissen und den erforderlichen Fähigkeiten auszuführen (z. B. fehlende Schulungen, unzureichende Anleitung).

Sachliche Hindernisse: Schwierigkeiten, die mit den Arbeitsmitteln, der Ausstattung oder der Infrastruktur zu tun haben (z. B. defekte Geräte, unzureichende Ressourcen).

Behinderung der Berufsausübung: Allgemeine Faktoren, die die ordnungsgemäße Durchführung der beruflichen Aufgaben erschweren, wie etwa unklare Anweisungen, mangelnde Kommunikation oder auch organisatorische Probleme.

Erläuterung zu § 5 Fortbildung

In der Pflegebranche werden die Begriffe „Fortbildung“ und „Weiterbildung“ zur Beschreibung von Lern- und Entwicklungsmaßnahmen oft synonym verwendet. Der Unterschied zwischen einer Fortbildung und einer Weiterbildung besteht darin, dass eine Fortbildung darauf abzielt, vorhandene Kenntnisse für das ausgeübte Berufsbild zu vertiefen und zu aktualisieren, während eine Weiterbildung *zusätzliche* Qualifikationen vermittelt, die nicht zwingend im Zusammenhang mit dem aktuell ausgeführten Beruf stehen.

Beispiel für eine Fortbildung in der Pflege wäre eine Fortbildung zum Umgang mit neuen Pflegedokumentationssystemen. Die Fachweiterbildung in der Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie wäre wiederum ein Beispiel für eine Weiterbildung.

Erläuterung zu § 6 Dokumentation

Die Pflichten zur Dokumentation sind in mehreren Verordnungen verankert. Zu den wichtigsten gehören

- § 630f Bürgerliches Gesetzbuch
- § 137 Sozialgesetzbuch V
- § 113 Sozialgesetzbuch XI
- § 4 Abs 3c Pflegeberufereformgesetz (PflBRefG, als Ausbildungsziel)

Dokumentation ist ein notwendiger Teil der Qualitätssicherung. Weiterhin sind der Datenschutz und hausinterne Bestimmungen zu beachten.

Die korrekte Dokumentation schafft Sicherheit für Pflegefachpersonen. Sie hat den Charakter einer Urkunde. Was von Pflegefachpersonen erfasst wird, gilt zunächst als „Wahrheit“ und belegt, was geleistet und/oder beobachtet wurde. Sie ist damit der urkundliche Nachweis der eigenen Arbeit. Es gilt im Umkehrschluss: dokumentiert eine Person die Maßnahme nicht, wie vorgesehen „so wird zu seinen/ ihren Lasten vermutet, dass es die nicht dokumentierte Maßnahme auch nicht gegeben hat“¹.

¹ Patientenrechtegesetz:

https://www.bundesgerichtshof.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bibliothek/Gesetzesmaterialien/17_wp/Patientenr/grundlage.pdf;jsessionid=88B01728AC76391F2AD6E46FB06AFE2B.internet981?__blob=publicationFile&v=1

Die Dokumentation muss wahrheitsgemäß erfolgen, sonst entsteht der Tatbestand der Urkundenfälschung.

Eine zeitnahe Pflegedokumentation bedeutet die Einbindung der Dokumentation in die pflegerische Handlung direkt nach deren Durchführung². Sie soll im "unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung" stehen³. Eine Verletzung dieser Regel kann sich bspw. durch Kontinuitätsbrüche in der Versorgung auf Basis fehlender Dokumentation unterschiedlich auf die Qualität der erbrachten Pflegeleistung auswirken (z.B. Unklarheit über Allergien oder bisherige angewandte pflegerische Maßnahmen). Da es in dem pflegerischen Alltag zu Abweichungen von dieser Regel kommen kann (z.B. Aufgrund von Notfällen), liegt es im professionellen Ermessen der Pflegefachperson, wie zeitnah die Handlung nachdokumentiert werden muss. Dabei sind mehrere Situationen zu beachten:

- Gefahr für Patient*innen: Alle Handlungen, die (potenziell) gefährlich für die Patientin/den Patienten sein können, sind umgehend zu dokumentieren, Z.B.: Gabe von Bedarfsmedikationen an Schmerzmitteln. Sie muss umgehend dokumentiert werden, um die Gefahr einer Doppelgabe zu verhindern
- Kontinuität der pflegerischen Versorgung: Die Handlung ist so schnell wie möglich, jedoch spätestens vor dem Dienstschluss nachzudokumentieren. Bspw. kann das Trinkverhalten des Pflegeempfängers/ der Pflegeempfängerin abends vor Dienstschluss nachdokumentiert werden.
- Abrechnung/Nachweis der Leistung: Zeitnahe Dokumentation ist für die Abrechnung der Leistung notwendig. Auch hier soll nach Möglichkeit die Leistung sofort oder spätestens vor dem Dienstschluss dokumentiert werden. Der weitere Zeitrahmen ergibt sich aus den Verträgen mit den Kranken- und Pflegekassen und sollte nicht überschritten werden. Z.B. Nachholen von vergessener Dokumentation von Positionierungen am nächsten Tag, falls der Zeitrahmen für die Abrechnung der Leistung nicht dadurch überschritten wird.

Es kann Gründe geben, warum eine pflegerische Leistung nicht dokumentiert wurde (z.B. bei Stromausfall, Versäumnis des Dienstleisters ein Dokumentationssystem zur Verfügung zu stellen oder fehlende Schulung zu dem Dokumentationssystem). Pflegefachpersonen, die ihre Leistung nicht zeitnah dokumentieren können, haben darauf hinzuwirken, dass ihnen die Möglichkeit dazu gegeben wird und sie darin geschult sind.

Die Nutzung von KI-basierten Dokumentationshilfen oder Speech-to-Text (STT) bei der Dokumentation kann besondere Herausforderungen bedeuten, vor allem beim Datenschutz. So ist darauf zu achten, dass keine nicht-autorisierten Personen dem Diktiervorgang zugegen sind. Pflegefachpersonen haben darauf hinzuwirken, dass sie im sicheren Umgang mit KI-basierten Dokumentationshilfen und SST unterstützter Dokumentation geschult sind und den Datenschutz einhalten können.

Erläuterung zu den Aufbewahrungsfristen in (3): Die Verpflichtung zur Aufbewahrung der Dokumentation besteht immer nur für den Vertragspartner und nicht für alle Angestellten.

Erläuterung zu § 7 Berufshaftpflicht

Die Berufshaftpflichtversicherung sichert Pflegefachpersonen gegen finanzielle Risiken ab. Die Versicherung greift, wenn Pflegefachpersonen durch ihre Arbeit einen Schaden bei Dritten verursachen und für diesen Schaden haftbar gemacht werden. Die Versicherung schützt davor, andernfalls mit dem eigenen Privatvermögen haften zu müssen.

Schon das Heilberufsgesetz NRW regelt die Pflicht eines jeden Kammermitglieds, das seinen Beruf

² <https://kanzlei-herfurtner.de/dokumentationspflicht-gesundheitsberufe/>

³ https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/_630f.html

ausübt, eine Berufshaftpflichtversicherung zur Deckung sich aus der Berufstätigkeit ergebenden Haftpflichtansprüche abzuschließen und diese während ihrer Berufstätigkeit aufrecht zu erhalten. Im Rahmen der gesetzlichen Meldepflichten nach § 5 Heilberufsgesetz NRW hat das Mitglied den ausreichenden Deckungsschutz aus bestehender Berufshaftpflichtversicherung gegenüber der Kammer auf deren Verlangen hin zu bestätigen.

Häufig, aber nicht immer, sind Pflegefachpersonen in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis durch ihren Einrichtungsträger (Arbeitgeber) z.B. durch eine sogenannte Betriebshaftpflichtversicherung gegen Haftpflichtansprüche abgesichert. In Nordrhein-Westfalen besteht lediglich für Krankenhäuser und für Dienstleister in Gesundheitsfachberufen die gesetzliche Verpflichtung zum Abschluss einer Haftpflichtversicherung. Aus diesem Grund ist es unerlässlich, sich zu erkundigen, in welchem Umfang die Versicherung für die Mitarbeiter abgeschlossen ist.

Weiterhin ist darauf zu achten, dass für privat erbrachte Leistungen im pflegerischen Zusammenhang in der Regel kein Versicherungsschutz besteht; auch für solche Leistungen ist es aber ratsam, abgesichert zu sein. Eine Nachversicherung kann bspw. in Form einer Individualhaftpflichtversicherung erfolgen oder durch eine Mitgliedschaft in einem Verband/ einer Gewerkschaft, die auch Versicherungen für Mitglieder anbietet.

Eine doppelte Versicherung für dasselbe Haftungsrisiko (also etwa eine persönlich abgeschlossene Versicherung und daneben zusätzlich eine Deckung über eine Betriebshaftpflichtversicherung) ist an dieser Stelle nicht gewünscht und auch keinesfalls erforderlich.

Die in Absatz (1) genannte Mindestversicherungssumme von 3 Millionen Euro kann im Einzelfall auch nicht ausreichend sein und entbindet nicht davon, sich diesbezüglich für die eigene Tätigkeit beraten zu lassen.

Erläuterung zu § 9 Qualitätssicherung

Erläuterung der Begriffe Bedürfnisse und Bedarfe: Die Begriffe “Bedürfnis” und “Bedarf” unterscheiden sich grundlegend. Ein **Bedürfnis** bezieht sich auf das subjektive Empfinden einer Person und beschreibt, was diese Person für ihr Wohlbefinden subjektiv benötigt. Bedürfnisse sind individuell und können emotionaler, physischer oder sozialer Art sein.

Ein **Bedarf** ist eine objektive Einschätzung und bezieht sich darauf, was objektiv tatsächlich notwendig ist, um ein Ziel zu erreichen oder ein Problem zu lösen.

Erläuterung zur Qualitätssicherung: Die Qualitätssicherung in der Pflege ist ein zentrales Thema, das sich mit der Aufrechterhaltung und Verbesserung der Pflegequalität in Einrichtungen wie Krankenhäusern, stationären Langzeiteinrichtungen und ambulanten Pflegediensten beschäftigt. Dabei geht es darum, sicherzustellen, dass die Pflegeleistungen den professionellen Standards entsprechen und die Bedürfnisse der Pflegeempfänger*innen bestmöglich erfüllt werden. Grundlagen pflegerischer Qualitätssicherung sind evidenzbasierte Erkenntnisse und gesetzliche Vorgaben. Hierzu zählen u.a. auch die Expertenstandards des deutschen Netzwerks für Qualitätssicherung in der Pflege (DNQP), die für relevante Pflegephänomene entwickelt wurden. Qualifizierte und gut geschulte Pflegefachpersonen sind die Grundlage für eine hohe Pflegequalität. Fort- und Weiterbildungen sind daher ein wichtiger Bestandteil der Qualitätssicherung. Pflegefachpersonen müssen regelmäßig an Schulungen teilnehmen, um ihr Wissen und ihre Fähigkeiten auf dem neuesten Stand zu halten. Ein wesentliches Instrument der Qualitätssicherung ist eine lückenlose und sorgfältige Dokumentation der Pflegeleistungen. Sie ermöglicht es, Pflegeprozesse nachzuvollziehen, Fehler zu identifizieren und Verbesserungen zu implementieren. Regelmäßige Überprüfungen durch interne Qualitätssicherungsteams und externe Prüfstellen (z.B. Medizinischer Dienst (MD)) sind zentrale Instrumente, um die Einhaltung der Qualitätsstandards zu gewährleisten.

Erläuterung zu §10 Honorierung

„Honorar“ meint die Bezahlung der Pflegefachpersonen, die freiberuflich tätig sind bzw. selbständig arbeiten.

Honorarabrechnungen von Leistungen, die tatsächlich nicht oder unvollständig erbracht wurden ebenso wie Honorarforderungen im Bereich des Wuchers (§138 BGB in der aktuell geltenden Fassung) können eine berufsrechtliche Relevanz haben.

Nicht unlauter ist es, z.B. einem mittellosen Menschen oder einem Familienangehörigen das Honorar zu erlassen.

Erläuterung zu § 12 Gutachten

Derzeit ist nicht vorgesehen, dass die Kammern eigens angestellte Gutachter*innen beschäftigen. Stattdessen sollen die registrierten Sachverständigen entsprechend den eingehenden Anfragen bei der jeweiligen Kammer fallbezogen zur Bearbeitung vermittelt werden.

Weitere Details können erst mit der Etablierung eines Registers publiziert werden.

Erläuterung zu § 14 Datensicherheit und Datenschutz

Datensicherheit und Datenschutz schließen passwortgeschütztes, verantwortungsvolles Arbeiten am PC genauso ein wie Diskretion im Kontakt zu Pflegeempfänger*innen oder die Wahrung der Schweigepflicht. Beachtung gilt auch der Aufzeichnung von Bildern oder Videos vom Arbeitsplatz in den sozialen Medien. Arbeitgeber*innen stehen in der Verantwortung, Regelungen zum Datenschutz zu treffen.

Anbei einige Beispiele aus dem Praxisalltag:

- Computer/ Laptop ausschalten bzw. Bildschirm sperren beim Verlassen des Arbeitsplatzes
- Unterlagen nicht offen einsehbar im Auto lassen (Ambulante Pflege)
- Hinweise auf die Arbeitgeerverantwortung und Regelungen zum Datenschutz/Behandlungsverträge
- Passwortsicherung für den PC
- Bei Gesprächen mit Pflegeempfänger*innen auf Diskretion achten
- Geschützte Übergaben ohne am Prozess unbeteiligte Zuhörer
- keine Patient*innenakten /Arztbriefe o.ä. offen im Flur oder im Patient*innenzimmer liegen lassen
- keine patient*innenbezogenen Telefongespräche auf dem Flur
- Beachtung von Auskunftsbeschränkungen
- Keine patient*innenbezogenen Veröffentlichungen auf Social Media, wie Tik Tok, Facebook oder Instagram, u.Ä.
- keine Wundfotodokumentation mit privaten Handys o.ä.

Erläuterung zu § 15 Beratung

Pflegeberatung hat viele Gesichter: Sie findet institutionalisiert und gesetzlich geregelt z.B. bei der Zuweisung von Pflegeleistungen oder der Überprüfung der Pflegesituationen für Pflegegeldbezieher statt (§§ 7 a, 37 Absatz3 SGB XI).

Im Rahmen der Sicherstellung der Pflegequalität sind Pflegefachpersonen bezüglich relevanter Pflege Themen zur Beratung verpflichtet. Zu relevanten Pflegephänomenen wie u. a. Förderung der Mundgesundheit, Beziehungsgestaltung in der Pflege bei Menschen mit Demenz oder Dekubitusprophylaxe in der Pflege weist das deutsche Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege (DNQP) in seinen Expertenstandard bspw. explizit auf die prozessual verankerte Beratungstätigkeit von Pflegefachpersonen gegenüber Pflegeempfangenden und deren an- und zugehörigen Personen hin.

Nicht zuletzt findet Pflegeberatung alltagsbezogen in der beruflichen Praxis statt. Ein Beispiel stellt dabei die Rückfrage einer Pflegeempfängerin zur Inkontinenzversorgung bei der morgendlichen Grundversorgung in einem Krankenhaus dar. Die Pflegefachperson berät entsprechend zu den Vor- und Nachteilen der entsprechenden Produkte und weist auch darauf hin, dass eine weiterführende Beratung in einem Sanitätshaus erfolgen kann. Ein anderes Beispiel stellt die Beratung hinsichtlich angemessener Hautpflegeprodukte unter Berücksichtigung der Grunderkrankungen (z.B. Diabetes mellitus) dar.

Pflege – und Gesundheitsberatung sind essenzielle Elemente zur Förderung der individuellen und der öffentlichen Gesundheit. Sie trägt dazu bei, Krankheiten zu verhindern, das allgemeine Wohlbefinden zu fördern und Pflegeempfänger*innen in die Lage zu versetzen, ihre Gesundheit selbst aktiv zu gestalten.

Aufgrund der Nähe, die Pflegefachpersonen zu den Pflegeempfänger*innen haben, nehmen sie dabei eine Schlüsselrolle ein. Ihnen fallen Gesundheitsrisiken auf, sie machen darauf aufmerksam und kennen wirksame Gegenmaßnahmen, die sie auch umsetzen können. Sinnvoll ist es, diese Rolle im Rahmen der allgemeinen Gesundheitsprävention strukturell auszubauen.

Erläuterung zu § 16 Informationspflicht

Die Informationspflicht in der Pflege ist ein essenzieller Bestandteil des Pflegeprozesses und bezieht sich auf die Pflicht der Pflegefachpersonen, Pflegeempfänger*innen, deren gesetzliche und rechtsgeschäftliche Vertreter*innen sowie ggf. deren Zu- und Angehörige umfassend, verständlich und rechtzeitig über alle relevanten Aspekte der Pflege und Behandlung zu informieren. Dies beinhaltet sowohl Informationen zur aus dem Pflegeprozess resultierenden Pflegeplanung und Pflegemaßnahmen, zu Veränderungen im Gesundheitszustand als auch zu den eigenen Rechten und Pflichten bspw. bei der Kooperation bei der Pflege.

Wichtig ist, dass auch eine interdisziplinäre sowie interprofessionelle Kommunikation stattfindet und Informationen sowohl innerhalb eines Teams als auch mit allen anderen beteiligten Fachpersonen (z.B. Ärzt*innen, Therapeut*innen) ausgetauscht werden, um eine konsistente und umfassende Versorgung zu gewährleisten. Vor allem externe Fachpersonen haben bspw. oftmals keinen Zugang auf die in Einrichtungen und Kliniken verwendeten Dokumentationssysteme und sind daher auf die Informationen angewiesen.

Nachfolgend einige Beispiele aus dem Praxisalltag:

- Aufklärung vor einem Pflegeeingriff: Vor einem komplexen Pflegeschritt, wie der Anlage eines angeordneten Blasenkatheters, müssen Pflegefachpersonen den Pflegeempfänger bzw. die Pflegeempfängerin umfassend informieren, einschließlich der Erklärung des Vorgangs, möglicher Risiken und der zu erwartenden Ergebnisse.
- Im Rahmen des Entlassungsmanagements stellt der sogenannte Überleitungsbogen die Informationsweitergabe zwischen Einrichtungen sicher. Wenn beispielsweise eine pflegebedürftige Person in einem Krankenhaus behandelt wurde und nach der Entlassung direkt in eine Langzeitpflegeeinrichtung überwiesen wird, sind die aktuellen medizinischen und v.a. pflegerischen Daten dem Überleitungsbogen zu entnehmen. Zusätzlich gibt der Überleitungsbogen Auskunft über den Zustand der Patient*innen und enthält weitere Informationen wie zur häuslichen Situation oder zu körperlichen Einschränkungen.

Erläuterung zu § 17 Pflegefachliche Weisung

Erläuterung des Begriffes „Remonstration“: Unter Remonstration wird das Recht und die Pflicht verstanden, dass Pflegefachpersonen rechtmäßige Zweifel an pflegefachlichen Weisungen auch gegenüber Vorgesetzten äußern, die keine Pflegefachperson sind.

Ein Beispiel für das Remonstrationsrecht könnte eine Situation sein, in der ein Arzt/ eine Ärztin eine zu hohe Dosis eines Medikaments verordnet, die zuständige Pflegefachperson jedoch bemerkt, dass der Patient/ die Patientin diese Dosis möglicherweise nicht vertragen kann. In diesem Fall würde die Pflegefachperson die ärztliche Anordnung gegenüber der betreffenden Ärztin/dem betreffenden Arzt remonstrieren und eine Anpassung oder Überprüfung der Behandlungsanordnung anzeigen.

Ein weiteres Beispiel ist die fachliche Weisung durch einen Dienstvorgesetzten mit einer reinen kaufmännischen Ausbildung gegenüber einer Pflegefachperson. Auch dieser Umstand kann der Berufsordnung zuwiderlaufen und eine Remonstrationsanforderung erforderlich machen.

Die Pflegekammer bietet auch hier berufsrechtliche Unterstützung. Kammermitglieder können Kontakt mit der Pflegekammer aufnehmen, entweder per Mail an info@pflegekammer-nrw.de, per Telefon 0211/ 822089-0 oder postalisch an Pflegekammer NRW, Alte Landstraße 104 40489 Düsseldorf.

Erläuterung zu § 18 Verantwortung in der Bildung

Erläuterung „Praxisanleitende“: Einen wichtigen Stellenwert in der praktischen Ausbildung zu Pflegefachpersonen nehmen Praxisanleiter*innen ein. Sie vermitteln auf Grundlage des Ausbildungsplans theoretisches Wissen in die Praxis, indem sie Auszubildende direkt im Arbeitsumfeld anleiten. Sie zeigen, wie pflegerische Aufgaben fachgerecht ausgeführt werden und begleiten die Auszubildenden bei deren Durchführung.

Ihre Arbeit trägt wesentlich dazu bei, den Nachwuchs in der Pflegebranche zu fördern und die Qualität der Pflege langfristig zu sichern.

Erläuterung zu § 19 Verantwortung in der Forschung

In Deutschland ist auch für die Pflegeforschung ein positives Ethikvotum häufig eine Voraussetzung, um eine Studie durchführen zu können. Ein Ethikantrag kann derzeit bspw. bei der Ethik-Kommission der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft oder den Ethikkommissionen der Universitäten eingereicht werden.

Nützliche Links:

- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.:
<https://www.awmf.org/> (Zugriff August2025)
- Deklaration von Helsinki (in englisch)
<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/> (Zugriff August2025)
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege, Expertenstandards und Auditinstrumente:
<https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/> (Zugriff August2025)
- Ethik-Kodex:
<https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2017/05/Ethikkodex-Pflegeforschung-DGP-Logo-2017-05-25.pdf> (Zugriff August2025)
- Heilberufsgesetz (HeilBerG):
https://recht.nrw.d/lmi/owa/br_text_anzeigen?v_id=10000000000000000065 (Zugriff August2025)
- Hinweisgeberschutzgesetz:
[HinSchG - Gesetz für einen besseren Schutz hinweisgebender Personen](#) (Zugriff August2025)
- ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen:
https://www.wege-zur-pflege.de/fileadmin/daten/Pflege_Charta/Schulungsmaterial/Modul_5/Weiterfu%CC%88hrende_Materialien/M5-ICN-Ethikkodex-DBfK.pdf (Zugriff August2025)
- Pflegeberufegesetz:
<https://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/> (Zugriff August2025)
- Pflegeberufereformgesetz
https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-07/ICN%20Ethikkodex_Poster_DACH_A1.pdf (Zugriff August2025)
- Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/ (Zugriff August2025)
- Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_10/ (Zugriff August2025))
- Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/ (Zugriff August2025)
- Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) – Sozialhilfe
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/ (Zugriff August2025)