

# kma pflege

Das Gesundheitswirtschaftsmagazin

9. Jg. | Juni 2010  
www.kma-online.de



Elektronische Dokumentation

## Furchtlos in die MDK-Prüfung

Die MDK-Prüfnote hängt zu einem großen Teil von der Dokumentation ab. Höchste Zeit also, sich mit IT-gestützten Systemen zu befassen.



**Konfessionelle Träger:**  
Egoisten, verbündet euch!

**Telefontraining:**  
Gerne!

**Interview mit Malu Dreyer:**  
Über Pflegekräfte und Ärzte

DELEGATION ÄRZTLICHER TÄTIGKEITEN

## Es geht voran

In vielen Krankenhäusern sind Pflegekräfte verantwortlich für die Wundversorgung und das Schmerzmanagement, sie nehmen Blut ab und spritzen intravenös. Das verbessert die Prozesse und die Patientenorientierung. Alle freuen sich darüber im Krankenhaus – nur die Ärzteorganisationen betrachten diese Entwicklung mit Argwohn. Sie führen den ärztlichen Vorbehalt ins Feld und die Patientensicherheit. Dabei dürfte sich gerade die Patientensicherheit erhöhen, wenn die Pflegekraft, die die Spritze aufzieht, sie auch verabreicht – und sie nicht ablegt, bis der Arzt sie greift und fragt, für wen genau diese Injektion denn bestimmt sei. Seit über fünf Jahren diskutieren die Ärzteverbände nun und halten an Aufgaben fest, die Pflegekräfte übernehmen könnten – denn sie haben den Verbandswechsel, das intravenöse Spritzen und vieles mehr in ihrer Ausbildung gelernt. Es geht um Kompetenzerweiterung und Übernahme von Verantwortung für qualifizierte Pflegekräfte!

Bisher hat die Politik den Ärzteorganisationen tatenlos zugesehen. Die Selbstverwaltung sollte die Aufgabenverteilung unter sich klären – dafür gibt es sie schließlich. Doch nun verliert die Politik die Geduld. Zuerst hat das Land Brandenburg mit dem Modellprojekt Agnes im niedergelassenen Bereich reagiert, nun das Land Rheinland-Pfalz mit einem Modellprojekt zur Delegation ärztlicher Tätigkeiten in vier Krankenhäusern. Sozialministerin Malu Dreyer macht im Interview in dieser Ausgabe (Seite 36) deutlich, dass die Chefarzte der Kliniken hinter dem Projekt stehen und sie sich durch die Kritik der Ärzteorganisationen nicht beirren lassen. Solche Modelle sollten Land auf, Land ab Schule machen, denn gemeinsam könnten wir sehr stark werden!

Dies zeigt: Es geht voran. Was ebenfalls Mut macht, ist das Versprechen der Bundesregierung, in ihrem Koalitionsvertrag ein Berufsgesetz für die Pflegeberufe einzuführen. Mit diesem wird es möglich

sein, die Kompetenzen und Aufgabenbereiche der Pflege deutlicher abzustecken - Diskussionen darüber, ob sie dieses oder jenes nun wirklich übernehmen darf und haftungsrechtlich abgesichert sei, würden endlich ein Ende finden. Ebenso wie die unzeitgemäße Trennung zwischen Alten- und Krankenpflege. Denn wie heißt es so schön im Koalitionsvertrag: „Wir wollen das Berufsbild der Altenpflege attraktiver gestalten. Darüber hinaus wollen wir die Pflegeberufe in der Ausbildung durch ein neues Berufsgesetz grundlegend modernisieren und zusammenführen.“ Die im März 2010 eingesetzte Bund-Länder-Kommission soll die Grundlagen für den strukturellen Rahmen eines Berufsgesetzes schaffen. Für die Pflegeverbände geht es aber mehr um die relevanten Inhalte, denn es darf nicht bei einer Berufsbezeichnungsformel bleiben.

Mit Spannung wird die GBA-Richtlinie zur Umsetzung von Modellvorhaben nach Paragraph 63 c Sozialgesetzbuch V „Heilkundliche Tätigkeiten“ durch qualifiziertes Pflegepersonal erwartet. ■



Marie-Luise Müller  
Herausgeberin