

Delegation von ärztlichen Tätigkeiten in Zentralen Notaufnahmen

Eine starke Ressource für
die Wirtschaftlichkeit
von Zentralen Notfallaufnahmen

- Gliederung -

- Informationen über das Notfallzentrum im ukb
- Gesetzliche Grundlagen
- Delegation der ärztlichen Tätigkeiten
- Personelle Besetzungen einer Zentralen Notaufnahme

ukb

- 42. 000 Patienten p.a.
- 58 % der stationären Patienten über die Notfallaufnahme
- Administrative Patientenaufnahme durch den Pflegedienst
- Komplettes Diagnostik - Therapieregime

Rechtsvorschriften

Im Gegensatz zum europäischen Ausland gibt es in Deutschland
Keine Rechtsvorschriften.

Gesetzliche Grundlagen

- Krankenpflegegesetz (KrPflG)
- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Krankenpflege (KrpflAPrV)
- Musterberufsordnung der deutschen Ärzte/Innen (MBO-Ä)
- Ärztegesetze der Länder

Weitere Grundlagen

- Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände e. V. (ADS) und des Deutschen Berufsverbandes für Krankenpflege e. V. (DBfK) von April 1989
Mai 1990, Mai 1997
- Stellungnahme der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) vom 11.03.1980
- Stellungnahme der Bundesärztekammer (BÄK) vom 16.02.1974 und 18.04.1980
- Empfehlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) vom 20.05.1974
- Erklärung der Bundesärztekammer (BÄK) vom 08.08.1988

Die Organisationsverantwortung des Krankenhausträgers

Einhaltung aller Sorgfaltspflichten

Grundsätzlich gilt bei der Delegation ärztlicher Tätigkeiten an das Pflegepersonal

Berufsrecht

„Können / Dürfen“

Dienstrecht

„Müssen“

Durchführung

- Der Patient muss in die jeweilige Maßnahme eingewilligt haben
- Die Art des Eingriffs darf das persönliche Handeln des Arztes nicht erfordern
- Der Arzt muss die durchzuführende Maßnahme schriftlich angeordnet haben
- Die auszuführende Pflegeperson muss zur Durchführung der Anordnung befähigt sein
- Die Pflegeperson muss zur Ausführung der ärztlichen Tätigkeiten bereit sein

Kriterien

- relative Einfachheit der Maßnahme im Verhältnis zum Kenntnisniveau des „Delegationsassistenten“
- relative Ungefährlichkeit des Eingriffs im Verhältnis zum Gesundheitszustand des Patienten
- absolute Beherrschbarkeit durch den nichtärztlichen Mitarbeiter

Voraussetzungen

- Dienstanweisungen
- Regelungen
- vertragliche Nebenabreden
- Schulungskonzepte
- haftungsrechtliche Absicherungen (Versicherung ist informiert)

Delegation ärztlicher Tätigkeiten in der ZNA

1. Venöse Blutentnahmen
2. Legen von peripheren venösen Zugängen
3. Umsetzen der Infusionstherapie
4. Verbandsanlage
5. Katheterisierung
6. Legen von Sonden durch die Speiseröhre
7. Schreiben von EKGs
8. Gipsanlagen

Delegation im Kontext zu den Rahmenbedingungen einer zentralen Notaufnahme

- Versorgungsgrad des Krankenhauses
- Fallzahl der Patienten
- Fallschwere der Patienten
- Personelle Besetzung (Arzt, Pflege, MTA, ...)
- Organisation der Mitarbeiter
- Delegation von ärztlicher Tätigkeiten
- Administration
- IT Ausstattung
- Kompetenz der Mitarbeiter
- Bettenmanagement

Beispiel: Unfallkrankenhaus Berlin

Ca. 42.000 Patienten p. a.

→ 28 Stellen incl. 5 Arzthelferinnen für die Administration
+ 2 Patientenbetreuerinnen

Schichtbesetzung

Tagesdienst 5 Frühdienste gestaffelt von 06.30 bis 17.30 Uhr
 5 Spätdienste gestaffelt von 14.00 bis 24.00 Uhr

Nachtdienst 3 Mitarbeiter



Marketingaspekt

Zentrale Notaufnahme

als strategischen Faktor betrachten

Fazit

- die Realität in der ZNA zeigt, dass sich an vielen Stellen Zuständigkeiten und Kompetenzen von Ärzten und Pflegepersonal verwischen
- die Entwicklung ist sinnvoll und richtig