



# Rechtssicherheit bei der Anwendung des Strukturmodells

Kooperationsgremium Rheinland-Pfalz  
Mainz, 16.01.2018

Rechtsanwalt Jörn Bachem  
Fachanwalt für Verwaltungsrecht

# Was mache ich hier eigentlich?

# Warum fragen Sie Juristen, wie Sie dokumentieren sollen?

- **Jur. Expertengruppe: Inhaltliche Vorgaben für die Pflegedokumentation können sich grundsätzlich nur aus fachlichen Anforderungen ergeben**
- **Juristische Zwecke dürfen nur sekundär eine Rolle spielen**

**→ Eine Pflegedokumentation, die fachlichen Anforderungen genügt und alle Beteiligten über die erforderlichen Pflegemaßnahmen und den aktuellen Pflegezustand zutreffend informiert, wird regelmäßig auch rechtlichen Erfordernissen entsprechen**

# **Haben Sie vor Einführung des Strukturmodells rechtssicher dokumentiert?**

# Sind bisherige Pflegedokumentationssysteme sicherer?

- **Mehr Aufwand – mehr Sicherheit?**
- **„Bittere Pillen helfen besser“?**
- **Ausfüllen und Abheften von Risikoerhebungen vs. strukturierte pflegefachliche Reflexion**
- **Aufzeichnung von Selbstverständlichkeiten lenkt die dokumentierende Person vom Wesentlichen ab und macht die Doku unübersichtlich, sodass das Wesentliche von den anderen Beteiligten nicht wahrgenommen wird**

# Sind bisherige Pflegedokumentationssysteme sicherer?

- **Konzentration auf das Wesentliche** vermeidet Fehler und hilft, Prioritäten zu setzen, insbes. Verzicht auf Einzelleistungsnachweise Grundpflege
- **Noch niemand hat den Nachweis erbracht, dass bisherige Verfahrensweisen in der Praxis rechtssicher wären**
- **Veränderungen ganz ohne Fehler sind unmöglich**
- **Ist das Strukturmodell aber eingeführt, ist es aber keineswegs weniger rechtssicher als andere Systeme (*keine substantielle jur. Kritik bekannt!*)**

# Gegenbewegungen ...

- **Veränderungen sind immer mit Ängsten und Unsicherheit verbunden**
- **Gewohnheiten und Routinen zu verändern, ist schwer (*Schreiben als Sucht?*)**
- **Viele Player im Markt Pflege hatten etwas zu verlieren, wenn sich das Strukturmodell durchsetzt, auch der eine oder andere Anwalt**
- **Sorgen betrafen vielfach auch Prüfergebnisse ...**

# Für wen dokumentieren Sie eigentlich?

- MDK-Prüfung?
  - Pflegenoten – Transparenzberichte?
  - Heimaufsicht?
  - Haftpflichtversicherung, Vorsorge gegen Schadenersatzansprüche und Krankenkassenregress?
- Fokus lag bzw. liegt auf Beweisfunktion und Grundlage für externe Kontrollen



# Für wen sollten Sie eigentlich dokumentieren?

- Bewohner/innen und Klient/inn/en – um gemeinsame Absprachen gemeinsam festzuhalten
- Kolleginnen und Kollegen sowie Vorgesetzte
- Weitere am Pflegeprozess Beteiligte (Angehörige, Therapeut/inn/en, Ärzte/innen, Betreuungskräfte, Ehrenamt, andere Dienstleister)

→ **Kommunikationsplattform zur Steuerung des Pflegeprozesses**

# Steuerung des Pflegeprozesses

## Qualitätssicherung – PDCA-Zyklus

- 1. Erfassung aller pflegerelevanten Informationen**
- 2. Ableitung der erforderlichen Maßnahmen**
- 3. Aufzeichnung der Erfahrungen mit der Umsetzung im Pflegealltag sowie von Veränderungen des Pflegezustandes und der Bedürfnisse**
- 4. Systematische Überprüfung der Entwicklung und der Veränderungen hinsichtlich der Notwendigkeit von Änderungen der Pflegeplanung, ggf. Umsetzung in der Planung**

# Steuerung des Pflegeprozesses

## Informationsbasis für alle Beteiligten

- 1. Jede/r weiß, was zu tun oder was schon getan ist**
- 2. Jede/r weiß, was die/der andere tut**
- 3. Jede/r weiß, wie der aktuelle Zustand des/der Bewohners/in bzw. Klienten/in ist**
- 4. Jede/r ist informiert, wenn sich aktuell Besonderheiten und Veränderungen ergeben**

# Andere Funktionen

- **Abrechnungsgrundlage (Leistungsnachweis ambulant)**
- **Kontrollinstrument für MDK und Heimaufsicht, Basis für Pflegenoten und Transparenzberichte**
- **Beweismittel für fachlich korrekte Pflege in eventuellen Haftungsfällen**
- **Dokumentation zur rechtlichen Absicherung**
- **Über ambulanten Leistungsnachweis kann man nicht diskutieren, aber über (fast) alles andere ...**

**„Was nicht geschrieben ist,  
ist nicht gemacht!“**

**Haben Sie diese Aussage  
vor Einführung des  
Strukturmodells  
richtig gefunden?**

**Gut, dass das vorbei ist!**

# Rechtssicherheit (nur) über Pflegedokumentation?

- „Was nicht geschrieben ist, ist auch nicht gemacht!“ → in welchem Gesetz steht das?
- Der Satz ist entstanden aus einer **Fehlinterpretation** der Haftungsrechtsprechung sowie stetig **ausgeweiteten Forderungen** von MDK und Heimaufsichten (ohne rechtliche Grundlage)
- „Viel hilft viel“?
- Oder: „Weniger ist mehr!“

# Welche Risiken gibt es?

- **Haftungsrecht**
- **Sanktionen nach Qualitätsprüfungen gemäß §§ 112 ff. SGB XI**
- **Sanktionen nach dem Landesheimgesetz nach Qualitätsprüfungen der Heimaufsicht**



# Haftungsrecht

## Voraussetzungen einer Haftung

1. **Schaden** (i.d.R. in Form einer Schädigung der Gesundheit; Ersatz des Schadens materiell: Heilbehandlungskosten – immateriell: Schmerzensgeld)
2. Verursacht durch **Handeln oder Unterlassen**, das ...
3. die **gebotene Sorgfalt** (berufliche Fachkunde und fachliche Standards) **verletzt**

# Haftungsrecht

## Beweisrecht:

- **Die geschädigte Person (ihre Krankenkasse) muss beweisen, dass**
  - ein Schaden vorliegt,
  - **der auf Handeln oder Unterlassen der Einrichtung zurückzuführen ist,**
  - das den Sorgfaltspflichten der Einrichtung nicht genügt hat
- **Sie kann aber zu den Pflegehandlungen oftmals keine Aussagen treffen**

# Haftungsrecht

## Beweisrecht:

- Daher kommt der geschädigten Person nach der Rechtsprechung eine **Beweiserleichterung** zugute:  
Die **Pflegeeinrichtung** muss bei nachgewiesenem Schaden darlegen und beweisen, dass sie das zur Schadensvermeidung **fachlich Erforderliche und praktisch Durchführbare** getan hat
- Diesen Nachweis kann die Einrichtung durch die Pflegedokumentation erbringen

# Haftungsrecht

## Beweisrecht:

- Die Dokumentation begründet eine **Vermutung**, dass die aufgeführten Maßnahmen tatsächlich so, wie aufgezeichnet, ausgeführt wurden
- Bewohner/in bzw. Klient/in (o. Krankenkasse) muss dies dann durch **Gegenvortrag und -beweise erschüttern**
- Daneben ist aber gleichermaßen der **Zeugenbeweis** der Einrichtung möglich
- **Problem: Erinnerungsvermögen der Zeugen, oft Monate oder Jahre nach den Ereignissen**

# Haftungsrecht

## Nachweis bei Strukturmodell

- **Ärztlich ange- oder verordnete Maßnahmen** („Behandlungspflege“) werden **stets einzeln dokumentiert** (Nachweis durch Dokumentation)
- **Wiederkehrende Routinemaßnahmen der Grundpflege** müssen nicht einzeln dokumentiert werden, wenn bestimmte Bedingungen erfüllt sind
- Diese **Bedingungen** haben eine fachliche und eine beweisrechtliche Funktion und sind daher **unverzichtbar**

# Haftungsrecht

## Nachweis bei Strukturmodell

- Korrekt erhobene **SiS**
- **Verfahrensanleitung** liegt für die notwendigen Maßnahmen vor
- Daraus **abgeleitete Maßnahmen** werden verschriftlicht (Pflegeplanung); dabei wird generell auf die Verfahrensanleitung Bezug genommen, aber soweit individualisiert, wie das fachlich im Einzelfall geboten ist

# Haftungsrecht

## Nachweis bei Strukturmodell

- **Pflege- und Betreuungskräfte sind über die Verfahrensanleitungen **nachweislich informiert** (abzeichnen lassen)**
- **Qualitätsmanagement stellt die **organisatorischen Strukturen und Abläufe** sicher**
- **Dokumentiert werden sodann nur **Abweichungen von der geplanten Durchführung, Veränderungen und Akutereignisse****
- **Ansonsten wird davon ausgegangen, dass „**planmäßig**“ gepflegt wurde**

# Haftungsrecht

## Nachweis bei Strukturmodell

- (Jenseits der wiederkehrenden, routinemäßigen Grundpflegemaßnahmen sind stets die **wichtigsten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen** sowie die **wesentlichen Verlaufsdaten** zu dokumentieren – entsprechend der individuellen Pflegesituation und Diagnosen)



# Haftungsrecht

## Beweisrechtlicher Umgang mit „fehlendem Einzelleistungsnachweis“ bei Strukturmodell:

- Man wird (*jenseits krasser Fälle von Vernachlässigung*) schon fragen müssen, wann das Unterlassen einzelner grundpflegerischer Maßnahmen überhaupt zu Gesundheitsschäden führen kann
- Liegt aber ein Schaden vor und kommt es darauf an, ob bestimmte Maßnahmen in einem bestimmten Zeitraum durchgeführt wurden, ...

# Haftungsrecht

## Beweisrechtlicher Umgang mit „fehlendem Einzelleistungsnachweis“ bei Strukturmodell:

- ... greift (bei Erfüllung der Anforderungen oben) der „**Immer-so-Beweis**“
- Eine zuständige (Bezugs-)Pflegekraft tritt als Zeuge/in auf und sollte Folgendes aussagen:
  1. **Kenntnis der vorgelegten konkreten Maßnahmenplanung und maßgeblichen Verfahrensanleitung(en)**
  2. **Die Leistung wird „immer so“ erbracht, wie das geplant und beschrieben ist**

# Haftungsrecht

## Beweisrechtlicher Umgang mit „fehlendem Einzelleistungsnachweis“ bei Strukturmodell:

- Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) zum Pflegehaftungsrecht reicht dies aus, um die Durchführung auch der einzelnen Maßnahme zu beweisen
- Das gilt **nicht** (ohne Weiteres) **für Behandlungspflegemaßnahmen**
- Anwendung auf **Prophylaxen** *m.E.* möglich, aber noch in der Fachdiskussion

# Haftungsrecht

## Beweisrechtlicher Umgang mit „fehlendem Einzelleistungsnachweis“ bei Strukturmodell:

- „Grundpflege“ ist nach der BGH-Rechtsprechung zur Krankenhauspflege eigentlich überhaupt nicht dokumentationsbedürftig
- In der Langzeitpflege sind wir da wegen der anderen Schwerpunktsetzung und den öffentlich-rechtlichen Anforderungen aber vorsichtig und raten zum oben beschriebenen Vorgehen
- Hinsichtlich der Prophylaxen sollte die weitere Diskussion weitere Entlastungspotentiale eröffnen

# Haftungsrecht

## „Erste Kasseler Erklärung“

- Erläutert die grundsätzlichen Anforderungen an die Pflegedokumentation aus haftungsrechtlicher Sicht und die **Voraussetzungen des Immer-so-Beweises bei Anwendung des Strukturmodells**
- Die vom Strukturmodell vorgesehene Verfahrensweise ist bei grundpflegerischen Routinehandlungen **rechtssicher**
- **Haftungsrisiken sinken aber zusätzlich**, weil die Pflegeplanungen sowie Dokumentationen fachlicher und übersichtlicher werden!

# Haftungsrecht

## „Zweite Kasseler Erklärung“

- Fragestellung aus der Praxis: *Muss bei Verzicht auf Einzelleistungsnachweise für die Grundpflege erkennbar sein, welche Pflegekraft die jeweilige Leistung erbracht hat?*
- **Haftungsrecht: Nein.** Es muss nachweisbar sein, dass alle beteiligten Kräfte in die Maßnahmenplanung eingeführt sind, Verfahrensanleitungen bestehen und regelmäßig geschult werden; ansonsten reicht der Dienstplan aus, um die beteiligten Mitarbeiter benennen zu können

# Haftungsrecht

## „Zweite Kasseler Erklärung“

- Fragestellung aus der Praxis: *Muss bei Verzicht auf Einzelleistungsnachweise für die Grundpflege erkennbar sein, welche Pflegekraft die jeweilige Leistung erbracht hat?*
- **SGB XI - PTVS: Nein.** Auch wenn eine Befragung einzelner im Rahmen der Qualitätsprüfung erfolgen soll, reicht es, dass der Kreis der Beteiligten bestimmbar ist; auch Kriterium 31 (alte PTV, Bezugspflege) erfordert nur ein „überschaubares Pflorgeteam“, was der Dienstplan zeigen wird

# Haftungsrecht

## „Dritte“ Kasseler Erklärung“

- Fragestellung aus der Praxis: ***Nachweispflichten für zusätzliche Betreuungsleistungen (§ 87b/§ 43b)***
- **Kein Einzelleistungsnachweis erforderlich;** individuelle Planung der Leistungen muss erfolgen, auch für Teilnahme an Gruppenangeboten; generell reicht Nachweis Personalvorhaltung; in einzelnen Ländern war zuletzt noch vorsorglich ggf. die Nichtteilnahme mit Gründen zu erfassen; ferner Erkenntnisse hinsichtlich der Zweckmäßigkeit des Angebotes für die **betreffende Person**



# Welche Risiken gibt es?

- **Haftungsrecht**
- **Sanktionen nach Qualitätsprüfungen gemäß §§ 112 ff. SGB XI**
- **Sanktionen nach dem Landesheimgesetz nach Qualitätsprüfungen der Heimaufsicht**

# SGB XI - Qualitätsprüfung

- **Gesetzgeber hat erkannt, dass Pflegedokumentation überfrachtet ist**
- **In § 113 SGB XI heißt es seit 2008/16: „In den Vereinbarungen sind insbesondere auch Anforderungen an eine praxistaugliche, den Pflegeprozess unterstützende und die Pflegequalität fördernde Pflegedokumentation zu regeln. Die Anforderungen dürfen über ein für die Pflegeeinrichtungen vertretbares und wirtschaftliches Maß nicht hinausgehen und sollen den Aufwand für Pflegedokumentation in ein angemessenes Verhältnis zu den Aufgaben der pflegerischen Versorgung setzen.“**

# SGB XI - Qualitätsprüfung

- **Und in § 113 SGB XI neu seit 1.1.2016: „Soweit sich in den Pflegeeinrichtungen **zeitliche Einsparungen** ergeben, die Ergebnis der Weiterentwicklung der Pflegedokumentation auf Grundlage des pflegefachlichen Fortschritts **durch neue**, den Anforderungen nach Satz 3 entsprechende **Pflegedokumentationsmodelle** sind, **führen diese nicht zu einer Absenkung der Pflegevergütung, sondern wirken der Arbeitsverdichtung entgegen.**“**
- **Zielt klar auf Strukturmodell ab und stellt sicher, dass Sozialhilfeträger nicht versuchen, Personal Kürzungen durchzusetzen**

# SGB XI - Qualitätsprüfung

- **MuG nach § 113 von 2011 fordern (zusammengefasst) nur:**
  - **Individuelle Pflegeplanung**
  - **Überprüfung der Zielerreichung**
  - **Kontinuierliche Aktualisierung**
  - **Funktion der Unterstützung des Pflegeprozesses, Sicherung der Pflegequalität und der Transparenz der Pflegeleistung**
- **Leistungsnachweis wird erwähnt, aber nicht die Form**

# SGB XI - Qualitätsprüfung

- **Zusätzliche Absicherung durch „politischen“ Beschluss des Plenums der Vertragspartner nach § 113 SGB XI v. 3.7.2014: *„Das Strukturmodell ist mit den MuG ambulant und stationär sowie den Prüfanforderungen der QPR kompatibel“*. Die flächendeckende Einführung könne beginnen**
  - **Kein anderes Dokumentationssystem hat eine solche Anerkennung bekommen!\***
- **Politisch und finanziell vom Pflegebeauftragten der Bundesregierung unterstützt (bis Oktober 2017)**

\* Zur Praxis sehr positiv: Hausmann/Ernst/Seeger (MDKN), Gesundheits- und Sozialpolitik 6/2015, S. 40 ff.

# SGB XI - Qualitätsprüfung

- **Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages:** *„Mit dem Strukturmodell wird der Praxis nun erstmals eine verlässliche, das heißt mit den Kosten- und Einrichtungsträgern sowie den Prüfinstanzen konsenterte und hinsichtlich wichtiger Rechtsfragen geprüfte Richtschnur zur angemessenen und sachgerechten Gestaltung der Pflegedokumentation an die Hand gegeben. Auf dieser Grundlage kann überflüssiger Dokumentationsaufwand erheblich reduziert werden, ohne fachliche Standards zu vernachlässigen, die Qualität der pflegerischen Versorgung zu gefährden oder haftungsrechtliche Risiken aufzuwerfen.“*

# Welche Risiken gibt es?

- **Haftungsrecht**
- **Sanktionen nach Qualitätsprüfungen gemäß §§ 112 ff. SGB XI**
- **Sanktionen nach dem Landesheimgesetz nach Qualitätsprüfungen der Heimaufsicht**

# Heimaufsichtsprüfung

- Die Landesheimgesetze enthalten **lediglich abstrakte Vorgaben** zur Pflegedokumentation, welche das Strukturmodell problemlos erfüllt
- Z.B. § 15 Abs. 1 Nr. 4 LWTG: Pflicht Träger und Leitung: „Festlegungen und Ziele individueller **Pflege- und Teilhabeplanungen** beachten, umsetzen und **dokumentieren.**“ (+ Abs. 2 Nr. 4: QM)
- Einzelheiten ergeben sich aus den fachlichen Anforderungen und dem System selbst
- Einzelleistungsnachweise nicht vorgeschrieben



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Für Rückfragen:

RA Jörn Bachem  
Iffland Wischnewski  
Rechtsanwälte  
Pfungstädter Str. 100 A  
64297 Darmstadt

Tel: 06151 / 13 66 00  
Fax: 06151 / 13 66 033  
info@iw-recht.de