



PA / PFA Rechtsauslegung zu neuen Kompetenzen

Mit der letzten Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG) wurden auch die Berufsbilder der beiden Pflegeassistentenberufe (Pflegeassistent = PA, Pflegefachassistent = PFA) erweitert. Die Überarbeitung betraf bloß den Bereich der medizinischen Kompetenzen, da im Bereich der Pflegemaßnahmen als auch dem Handlungsfeld im Notfall die Kompetenzen nicht abschließend, sondern beispielhaft geregelt sind. Demnach ist eine Weiterentwicklung beruflicher Handlungskompetenzen in diesen Feldern auch ohne Gesetzesanpassung möglich.

Im Bereich der medizinischen Kompetenz „Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie“ wurden mit 29. Juli 2022 Erweiterungen durch die GuKG-Novelle 2022 vorgenommen. Diese führen in der Praxis zunehmend zu Diskussionen und Auffassungsunterschieden, sodass aus Sicht eines Pflege-Juristen versucht wird, hier Stellung zu beziehen.

PFLEGEASSISTENZ (PA)

Im § 83 GuKG wird der Kompetenzbereich von PA definiert. Im Bereich der Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie dürfen PA:

- Verabreichung von lokal, transdermal sowie über Gastrointestinal- und/oder Respirationstrakt zu verabreichenden Arzneimitteln
- Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln
- Ab- und Anschließen laufender Infusionen ausgenommen Zytostatika und Transfusionen mit Vollblut und/oder Blutbestandteilen, bei liegendem peripheren venösen Gefäßzugang, die Aufrechterhaltung dessen Durchgängigkeit sowie gegebenenfalls die Entfernung desselben
- standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahme aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Durchführung von Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Tests)
- Blutentnahme aus der Vene, ausgenommen bei Kindern
- Durchführung von Mikro- und Einmalklistieren
- Durchführung einfacher Wundversorgung, einschließlich Anlegen von Verbänden, Wickeln und Bandagen
- Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden

- Absaugen aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma in stabilen Pflegesituationen
- Erhebung und Überwachung von medizinischen Basisdaten (Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe, Ausscheidungen)
- einfache Wärme-, Kälte- und Lichtanwendungen

Im Bereich der Medikation dürfen PA jene Arzneimittel vorbereiten, dispensieren und verabreichen, die ihnen von Ärzt:innen übertragen (oder von DGKP weiterübertragen) wurden. Dabei ist jedoch der erlaubte Applikationsweg zu beachten (nicht nur bei der Verabreichung, auch bei der Vorbereitung). Zudem dürfen Medikamente nur in stabilen Pflegesituationen abgegeben werden (stabile Patient:innen-Situation, stabiles Arzneimittelregime). Dies gilt sowohl für Dauer- als auch Einzelfallgaben. Die im Sommer 2022 neu hinzugekommene Kompetenz betrifft das Ab- und Anschließen laufender Infusionen unter den oben erwähnten Rahmenbedingungen. Durch die begleitenden Erläuterungen zur GuKG-Novelle 2022 wurde der Rahmen dazu abgesteckt:

- Die Zubereitung und erstmalige Verabreichung von Infusionen ist weiterhin nicht vom Tätigkeitsbereich der PA erfasst und darf daher auch nicht an diese delegiert werden.
- Bei einer „laufenden Infusion“ handelt es sich um die gegenwärtig verabreichte Infusion und nicht um die Summe der Infusionen im Rahmen der Infusionstherapie.
- Der Ab- und Anschluss laufender Infusionen bezieht sich auf ein kurzfristiges Unterbrechen der gegenwärtig in Verabreichung befindlichen laufenden Infusion zum Zweck z.B. des Toilettengangs, von pflegerische Maßnahmen, Untersuchungen.
- Das Spülen vermeintlich thrombosierter periphervenöser Katheter ist jedenfalls nicht umfasst.
- Ebenso nicht umfasst ist die venöse Verabreichung von Flüssigkeiten (z.B. Ringerlösung, NaCl, oder Medikamente).

Zur Frage, ob ein PA einen periphervenösen Katheter (PVK) spülen darf, wird folgende Rechtsauffassung mitgeteilt:

- In der gesetzlichen Kompetenz der PA ist die Aufrechterhaltung der Durchgängigkeit des periphervenösen Gefäßzugangs ausdrücklich erwähnt. Wie diese Aufrechterhaltung erfolgen kann, ist fachlich zu beurteilen (Weiss/Lust, GuKG⁹, S. 392). Der PVK-Hersteller Firma Braun hat in einer Information zum Thema Spülen von intravenösen Zugängen mit vorgefüllten Spritzen mit steriler NaCl 0,9 % Lösung die Indikationen zum Spülen u.a. dann empfohlen: vor jeder Infusion oder Injektion (Beurteilung der Funktionstüchtigkeit) und nach jeder Medikamentengabe (Entfernen des verabreichten Medikaments aus dem Katheterlumen).
- Das Spülen von vermeintlich thrombosierten PVK ist laut den Erläuterungen zur GuKG-Novelle 2022 nicht vom Aufgabenbereich des PA erfasst. Mit Blick auf die fachlichen Vorgaben des PVK-Herstellers wird die Rechtsauffassung vertreten, dass einem Spülen in anderen Konstellationen (also bei nicht vermeintlich thrombosierten PVK) wohl nichts im Wege steht. Wann ein PVK vermeintlich thrombosiert ist, ist fachlich zu beurteilen (v.a. bei Aktivierung von

ruhenden PVK, laut Firma Braun Risiko dazu jedenfalls bei 24h ohne Nutzung).

- Zusammenfassung: Sohin wird die Rechtsauffassung vertreten, dass es durchaus vertretbar ist, dass ein:e PA v.a. beim Abschluss einer laufenden Infusion den PVK spült (z.B. mit vorgefüllter NaCl-Spritze), um dadurch die bisherige Infusionsflüssigkeit aus dem Katheterlumen zu entfernen. Wenn zeitnah durch den/die PA die Infusion wieder in Gang gesetzt (also wieder angeschlossen) wird, so wäre auch ein Spülen des PVK vor erneutem Anschluss der Infusion durch den/die PA rechtlich argumentierbar, um die Funktionsfähigkeit des Katheters beurteilen zu können und Komplikationen zu vermeiden. Das Spülen von vermeintlich thrombosierte PVK ist nicht vom Aufgabenbereich des PA erfasst. In welcher Konstellation PA konkret das Spülen vornehmen dürfen, ist letztlich durch die anordnenden Personen fachlich zu beurteilen (Ärzt:in, DGKP).
- Dass in den Erläuterungen zur GuKG-Novelle 2022 die Feststellung enthalten ist, dass die venöse Verabreichung von Flüssigkeiten (z.B. Ringerlösung, NaCl oder Medikamente) durch PA nicht erlaubt sei, wird als Redaktionsversehen gewertet, zumal sich sonst die gesetzliche Kompetenz (Ab- und Anschließen laufender Infusionen, Aufrechterhaltung der Durchgängigkeit) nicht fachlich ausüben lässt. Mit Blick auf die Sorgfaltspflicht der PA sind die Erläuterungen meines Erachtens so zu verstehen, dass es PA nicht erlaubt ist, Medikamente intravenös zu verabreichen (also keine Bolusinjektion, keine erstmalige Verabreichung von Infusionen).

PFLEGEFACHASSISTENZ (PFA)

Im § 83a GuKG wird der Kompetenzbereich von PFA definiert. Im Bereich der Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie dürfen PFA:

- Verabreichung von lokal, transdermal sowie über Gastrointestinal- und/oder Respirationstrakt zu verabreichenden Arzneimitteln
- Legen, Wechsel und Entfernung von subkutanen und periphervenösen Verweilkanülen
- Verabreichung von subkutanen Injektionen und subkutanen Infusionen
- Ab- und Anschließen laufender Infusionen ausgenommen Zytostatika und Transfusionen mit Vollblut und/oder Blutbestandteilen, bei liegendem periphervenösen Gefäßzugang, die Aufrechterhaltung dessen Durchgängigkeit sowie gegebenenfalls die Entfernung desselben
- Durchführung standardisierter diagnostischer Programme, wie EKG, EEG, BIA, Lungenfunktionstest
- standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahme aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Durchführung von Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Tests)
- Blutentnahme aus der Vene, ausgenommen bei Kindern
- Durchführung von Mikro- und Einmalklistieren
- Durchführung einfacher Wundversorgung, einschließlich Anlegen von Verbänden, Wickeln und Bandagen
- Setzen und Entfernen von transurethralen Kathetern bei der Frau, ausgenommen bei Kindern
- Legen und Entfernen von transnasalen und transoralen Magensonden

- Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden
- Absaugen aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma in stabilen Pflegesituationen
- Erhebung und Überwachung von medizinischen Basisdaten (Puls, Blutdruck, Atmung,
- Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe, Ausscheidungen)
- Anlegen von Miedern, Orthesen und elektrisch betriebenen Bewegungsschienen nach vorgegebener Einstellung
- einfache Wärme-, Kälte- und Lichtanwendungen

Im Bereich der Medikation dürfen PFA jene Arzneimittel vorbereiten, dispensieren und verabreichen, die ihnen von Ärzt:innen übertragen (oder von DGKP weiterübertragen) wurden. Dabei ist jedoch der erlaubte Applikationsweg zu beachten (nicht nur bei der Verabreichung, auch bei der Vorbereitung). Zudem dürfen Medikamente nur in stabilen Pflegesituationen abgegeben werden (stabile Patient:innen-Situation, stabiles Arzneimittelregime). Dies gilt sowohl für Dauer- als auch Einzelfallgaben. Die im Sommer 2022 neu hinzugekommenen Kompetenzen sind:

- Legen, Wechsel und Entfernung von subkutanen und periphervenösen Verweilkanülen
- Verabreichung von subkutanen Injektionen und subkutanen Infusionen

Der/Die PFA hat nach entsprechender Anordnung alle Maßnahmen umzusetzen, welche für ein fachgerechtes Legen, Wechseln und Entfernen von subkutanen und periphervenösen Verweilkanülen nötig sind. Maßgebend sind dabei Fachinformationen (etwa Herstellerangaben oder Empfehlungen von Fachinstituten wie dem Robert Koch-Institut/RKI). Das RKI empfiehlt in Bezug auf ruhende periphervenöse Verweilkanülen (PVK) unmittelbar nach der Anlage mit steriler Kochsalzlösung ohne Heparinzusatz zu spülen und den PVK zu blocken (2017). Dies ist v.a. für PFA relevant, da sie nicht unmittelbar venöse Medikamente verabreichen dürfen (keine Bolusinjektion, keine erstmalige Verabreichung von i.v.-Infusionen). Weiters empfiehlt die PVK-Hersteller Firma Braun das Spülen bei PVK u.a. dann:

- vor jeder Infusion oder Injektion (Beurteilung der Funktionstüchtigkeit, Vermeidung von Komplikationen)
- nach jeder Medikamentengabe (Entfernen des verabreichten Medikaments aus dem Katheterlumen)
- nach der Blutentnahme (Entfernen der Blutrückstände)
- nach 24h ohne Nutzung (Erhalten Durchgängigkeit, Reduzierung Gefahr der Thrombosierung)

Demnach ist das Spülen von PVK eine Tätigkeit, welche den PFA erlaubt ist. Einschränkungen in der Tätigkeit ergeben sich aus rechtlichen Gründen nicht (und wurden auch in den Erläuterungen zur GuKG-Novelle 2022 betreffend PFA nicht angeführt). In welcher Konstellation PFA konkret das Spülen vornehmen dürfen, ist letztlich durch die anordnenden Personen fachlich zu beurteilen (Ärzt:in, DGKP).

Im Hinblick auf die neue Kompetenz der Verabreichung von subkutanen Injektionen und subkutanen Infusionen ist hervorzuheben, dass es diesbezüglich keine Einschränkung in Bezug auf die Injektions- bzw. Infusionslösung gibt. Auch erstmalige Verabreichungen sind umfasst. Im Bereich der Medikation dürfen PFA demnach alle möglichen Arzneimittel subkutan vorbereiten und verabreichen, die ihnen von Ärzt:innen übertragen (oder von DGKP weiterübertragen) wurden.

FORTBILDUNG FÜR NEUEN KOMPETENZERWERB

Die für diese neue Tätigkeiten erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten sind im Rahmen der bestehenden Ausbildung oder (bei bereits im Beruf stehenden PA / PFA) durch Fortbildung zu vermitteln. Aus Gründen einer sorgfältigen Berufsausübung und der Vermeidung von Haftung haben PA / PFA erst nach absolvierter Fortbildung die neuen Kompetenzen umzusetzen. Nach den Erläuterungen zur GuKG-Novelle 2022 soll die Kompetenz-Erweiterung dazu beitragen, dass Versorgungsbrüche in der Pflegepraxis vermieden werden.

Von Michael Halmich (November 2022)

Quellen:

Gesetzestexte: Rechtsinformationssystem des Bundes ([Link](#))

GuKG-Novelle ([Link](#))

Firma B. Braun SE, Deutschland ([Link](#))

Robert Koch Institut ([Link](#))

Empfehlung Robert Koch Institut zu "Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen" (2017)

Infoblatt Fa. Braun zu "Spülen von intravenösen Zugängen" (2020)