

## NACHRICHTEN

Neuer Expertenstandard im Mittelpunkt des JuraHealth Congress in Köln

# Das Recht auf Mobilität

Ja zu Patientenmobilität – aber nicht auf Kosten der Pflegekräfte: Auf dem JuraHealth Congress in Köln diskutierten 560 Teilnehmer über den neuen Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität“.

VON MELANIE M. KLIMMER

Köln // Viele der rund 560 Teilnehmer des JuraHealth Congress 2014 am 15. Mai wirkten betroffen, als Prof. Dr. Volker Großkopf das Thema „Mein (Das) Recht auf Mobilität“ mit dem Satz einleitete: „Jede Minute verletzt sich eine Pflegekraft den Rücken.“ Der Kongress brachte nicht nur die mit dem Nationalen Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität“ gestärkten Patientenrechte auf den Tisch. Er rückte ausdrücklich auch die Mobilität derjenigen in den Fokus, die tagtäglich mit vollem Körpereinsatz die Patientenmobilität gewährleisten: die Pflegekräfte.

schlimmsten Fall zur Schließung der Einrichtung führen, so Großkopf, Professor für Rechtswissenschaft an der Katholischen Hochschule NRW in Köln.

### Recht auf Mobilität auch für Pflegekräfte

Gleichzeitig gelte das Recht auf Mobilität auch für Pflegekräfte, sagte Stefan Kuhn vom Präventionsdienst der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) in Mainz. Daher seien gezielte und regelmäßige Schulungen für Pflegekräfte im Einsatz von Hilfsmitteln und eine entsprechende Arbeitsmentalität, die den selbstbewussten und selbstverständlichen Einsatz derselben erleichtert, unabdingbar. Bereits kleine Hilfsmittel – etwa Rutschmatten, die eine Mobilisation im Bett Richtung Kopfende unterstützen – könnten selbst bei geringen Ressourcen des Hilfebedürftigen 90 Prozent des ursprünglichen Gewichts abfangen, so Kuhn.

Auch die Einstellung der Betten auf Arbeitshöhe entlaste den Rücken deutlich, betonte Ilka Graupner, Physiotherapeutin und wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Forschungsabteilung der BGW. Die BGW biete in Zusammenarbeit mit dem Unfallkrankenhaus Hamburg ein dreiwöchiges „Rückenkolleg“ mit „Berufsspezifischem Üben“ (BSÜ) an. Im Anschluss an das BSÜ finde im Abstand von acht Wochen eine jeweils zweitägige Arbeitsplatzbegleitung statt.

Mit dem neuen Expertenstandard werde der Begriff der Mobilität nun deutlich erweitert, meinte Vera Lux, Pflegedirektorin der Uniklinik Köln. Bislang sei der Begriff sehr viel enger gefasst und vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) anhand der Sturz-, Dekubitus- und Kontrakturrisiko-Erfassung begutachtet worden. Neben dem Erhalt der rein physischen Mobilität stünden nun außerdem die motivierende und mobilitätsfördernde Umgebungsgestaltung, die auf Eigeninitiative abstellende, gezielt mobilisierende Maßnahmen sowie die differenzielle Patientenedukation im Fokus.

Problematisch stuft Lux den Verwaltungsaufwand und den Schu-



*// Bereits kleine Hilfsmittel können 90 Prozent des ursprünglichen Gewichts abfangen //*

STEFAN KUHN

lungsbedarf sowohl beim MDK als auch bei den Pflegeanbietern ein – mit allen Folgen für die Pflegebedürftigen: Die Verfahren würden aufwändiger und sich in noch längeren Wartezeiten bis zur endgültigen Einstufung der Pflegebedürftigkeit niederschlagen. Zeit, die Pflegebedürftige nicht hätten, konstatierte Lux und bezweifelte vor diesem Hintergrund die Anwaltschaft des MDK in deren Sinne.

### Haftungsfalle Mobilität?

Hubert Klein, Rechtsanwalt für Betreuungs- und Medizinrecht aus Köln, wies in seinem Vortrag auf die rechtlichen Aspekte freiheitsentziehender Maßnahmen (FEM) im Spannungsfeld zwischen Mobilitätsförderung und Sicherungspflichten hin. An erster Stelle stünden das Selbstbestimmungsrecht des Pflegebedürftigen und dessen Grundrechte – bis hin zum Recht auf Verwahrung, „Vermüllung“ und Sturz. Der jüngeren Rechtsprechung nach gehöre die Sturzprävention grundsätzlich nicht mehr dem „vollbeherrschbaren Herrschafts- und Organisationsbereich“ an, zumal hierfür eine lückenlose Überwachung und übermäßige Sicherungsmaßnahmen vonnöten wären – finanziell und personell oft nicht zumutbar, so der Rechtsanwalt.

Erst mit der Missachtung einer konkret fassbaren Gefährdungslage könne eine Verletzung der Sorgfaltspflicht vorliegen. Und selbst bei konkreten Gefahrenlagen dürfe ein aufgeklärter, einsichtsfähiger Betroffener, der eine Maßnahme verweigere, nicht gesichert werden. Einsichtsfähigkeit sei dabei nicht gleichbedeutend mit Geschäftsfähigkeit, sondern immer abhängig vom aktuellen Keifegrad und der Schwere der gerade zu entscheidenden Maßnahme, so Klein.

Ein Eingriff in die Freiheitsrechte des Pflegebedürftigen müsse immer einhergehen mit seiner aktiven Zustimmung oder der eines Vertreters mit richterlicher Genehmigung oder über einen gesetzlichen Erlaubnisbestand zu einer Freiheitsbe-

schränkung, so der Experte für Betreuungsrecht.

Dass sich der Pflegebedürftige nicht gegen eine Maßnahme sträube, stelle keinen Rechtfertigungsgrund für eine FEM dar. Andererseits liege keine FEM vor, wenn dem Betroffenen bereits objektiv Bewegungsmöglichkeiten fehlten, etwa bei Gelähmten. Laut Bundesgerichtshof (BGH) vom 14. Juli 2005 liege eine Freiheitsentziehung vor, wenn dem Betroffenen eine zuvor noch gegebene Möglichkeit genommen wird, sich zielgerichtet fortzubewegen.

### Förderung maximaler Eigenbewegung

Zwar sei die maximale Eigenbewegung der Pflegebedürftigen zu fördern, meinte Prof. Dr. Andrea Schiff, Pflegewissenschaftlerin an der Katholischen Hochschule NRW und Mitglied der Expertenarbeitsgruppe

## NEWTICKER

### Stiftung hilft traumatisierten Senioren

Die Stiftung Wohlfahrtspflege NRW hat eine Internet-Plattform zum Thema „Alter und Trauma“ gestartet. Die Seite [www.alterundtrauma.de](http://www.alterundtrauma.de) sei Teil eines landesweiten Modellprojekts zum Umgang älterer Menschen mit traumatischen Erlebnissen, erklärte Petra Grobusch vom Stiftungsvorstand in Düsseldorf. Das Projekt soll ein Tabu-Thema aufgreifen und Hilfsangebote in mehreren nordrhein-westfälischen Kommunen etablieren. Die Folgen traumatischer Erfahrungen während des Zweiten Weltkriegs, in der Nachkriegszeit oder durch sexuelle Gewalt in der Familie wirkten bis ins Alter nach, so Grobusch. Bei den Betroffenen gebe es bis heute „Gefühle von Scham und Schuld sowie große Unsicherheit“. Die Stiftung fördert das Projekt nach eigenen Angaben mit insgesamt 900 000 Euro.

### MitMachZentralen für Mecklenburg-Vorpommern

Das Sozialministerium in Mecklenburg-Vorpommern hat ein Projekt zur Stärkung des ehrenamtlichen Engagements ins Leben gerufen. In den Landkreisen sollen so genannte „MitMachZentralen“ als zentrale Anlaufstellen für Interessierte entstehen, die beraten, vernetzen und informieren. Die unabhängigen Anlaufstellen sollen alle Fragen rund um das bürgerschaftliche Engagement beantworten und Unterstützung bieten. Pro Landkreis soll mindestens eine „MitMachZentrale“ entstehen. Jeder Landkreis kann binnen zweier Jahre mit bis zu 20 000 Euro vom Land unterstützt werden.

### Seniorenrat kritisiert Finanzierung der Pflege reform

Die Finanzierung der von der großen Koalition geplanten Pflegevereinbarung ist aus Sicht des Landeseniorenrats Baden-Württemberg völlig unzureichend. „Die Beitragsbemessungsgrenze muss auf das für die Rentenversicherung geltende Niveau erhöht werden“, sagte der Vorsitzende Roland Sing der Nachrichtenagentur dpa anlässlich des Landeseniorenrats in Heidenheim. Dazu müssten alle Einkommensarten in die Bemessungsgrundlage mit einbezogen werden. „Wir wollen zudem, dass zwischen der gesetzlichen und privaten Pflegeversicherung ein Solidarausgleich eingeführt wird“, sagte Sing. Da die Pflege eine Aufgabe für die gesamte Gesellschaft sei, müssten auch Steuermittel eingesetzt werden. Zudem forderte Sing einen Patienten- und Pflegebeauftragten für den Südkreis, der die Bundesregierung und in anderen Bundesländern, wie etwa in Bayern und dem Saarland, gebe es bereits einen solchen Posten.



Foto: Klimmer

*// Mit dem neuen Expertenstandard wird der Begriff der Mobilität deutlich erweitert //*

VERA LUX

Allerdings markiert der Entwurf des neuen Nationalen Expertenstandards, konsentiert und vorgestellt vor zwei Monaten auf einem Fachkongress der Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) in Osnabrück, einen Wendepunkt im rechtlichen Sinne. Als erster Expertenstandard hält er Einzug ins SGB XI und stellt mit § 113a „Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege“ eine Anwendungs verpflichtung für Einrichtungen dar, die im Bereich des SGB XI tätig sind. Allein schon die Nichtbeachtung könne eine bestrafende Wirkung auslösen und im

### NEUER STANDARD - AB WANN IST ER VERBINDLICH?

Der neue Expertenstandard zur Mobilitätsförderung liegt seit einigen Wochen vor – für die Praxis verbindlich ist er aber noch nicht. So weist etwa der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) darauf hin, dass in der Konsensuskonferenz am 28. März 2014 in Osnabrück diverse Anregungen und Fragen aufgeworfen wurden. Jetzt werden diese Anregungen durch das DNQP ausgewertet und fließen gegebenenfalls noch in den Entwurf ein, bevor der Standard an die Selbstverwaltung übergeben wird. Im Weiteren erfolgen gemäß der Verfahrensordnung für die Expertenstandards nach § 113 a SGB XI die Wirksamkeitsanalyse und die Ermittlung der mit der Umsetzung des Standards entstehenden Kosten. Hierzu wurde ein weiteres Gutachten ausgeschrieben. „Vor Mitte 2015 ist nicht mit einem Ergebnis und anschließender Veröffentlichung des Expertenstandards im Bundesanzeiger zu rechnen“, betont bpa-Geschäftsführer Herbert Maul.



*// An erster Stelle stehen das Selbstbestimmungsrecht des Pflegebedürftigen und dessen Grundrechte //*

HUBERT KLEIN

für den Nationalen Expertenstandard. Jedoch fände der Umfang der Patientenmobilität seine Grenze an der Belastbarkeit der Pflegenden und dem Willen des Pflegebedürftigen. Es dürfe keine Aktivierung um jeden Preis geben. Auch der selbstbestimmte Verzicht auf Mobilität müsse akzeptiert werden, so Schiff.

Eine Empfehlung für ein Assessmentinstrument könne der Expertenstandard nicht aussprechen. Jedoch würden Kriterien genannt, die zur Erfassung der Mobilität eingeschätzt werden müssten, so die Professorin für Pflegewissenschaft. Aus der kollateralen Erfassung des Sturz- und Dekubitus-Risikos ließe sich, so Diplom-Pflegewirt Sascha Saßen, ein Mobilitätsstatus ermitteln. In seinem Vortrag stellte er beispielhaft den „Erfassungsbogen Mobilität“ (kurz: „EboMo“) vor, der an der Universität Witten-Herdecke entwickelt wurde.

Informationen zum BGW-Präventionskonzept „Rückenkolleg“ und „BSÜ“ unter [www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de) oder direkt bei Ilka Graupner, Tel. (0 30) 8 96 85 37 53. Informationen zu den Nationalen Expertenstandards unter [www.dnqp.de](http://www.dnqp.de) Informationen zu „EboMo“ unter [www.wiso.hs-osnabrueck.de](http://www.wiso.hs-osnabrueck.de)