



Vorbehaltsaufgaben der Pflege

Grundlagen
Bedeutung für die pflegerische Praxis
Perspektiven

3. Koordinierungstreffen für die generalistische Ausbildung
18. April 2024 | München
Bernhard Krautz

1



Eine Vorüberlegung

► Was ist „Pflege“?

„Pflegerisches Handeln zielt auf die Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung von Selbstständigkeit in der Lebensführung. Zur kurativmedizinischen Gesundheitsversorgung ist die **Pflege** insofern **komplementär**, als sie Krankheiten nicht zu heilen versucht, sondern **bei der Bewältigung der individuellen Folgen von Krankheit, Behinderung und Pflegebedürftigkeit unterstützt.**“
(Wissenschaftsrat 2012, S. 41; Hervorh. d. V.)

Seite 4

4



Eine Vorüberlegung

► Was ist „Pflege“?

„Die **Medizin** setzt sich in ihrem Tätigkeitsbereich mit den **Krankheiten** von Menschen und den **notwendigen medizinischen Behandlungen** auseinander.
Die **Pflege** beschäftigt sich damit, wie Menschen ihren **Gesundheitszustand bzw. ihre Krankheit erleben** und welche daraus folgenden pflegerischen Aktivitäten notwendig sind, um den **Alltag bewältigen** zu können.“
(Stefan/Allmer/Schalek et al. 2022: 7; Hervorh. d. V.)

Seite 6

6



Eine Vorüberlegung

► Was ist „Pflege“?

„Pflege [...] umfasst **präventive, kurative, rehabilitative, palliative und sozialpflegerische Maßnahmen** zur Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der zu pflegenden Menschen, ihre Beratung sowie ihre **Begleitung in allen Lebensphasen** und die Begleitung Sterbender.“
(Ausbildungsziele § 5 Abs. 2 PfIBG; Hervorh. d. V.)

► Treffen diese Definitionen/ Bilder von „Pflege“ auch das Selbstbild der beruflich Pflegenden?
► Und wie passt das mit den beruflichen Realitäten zusammen?

Seite 7

7

VdPB BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Was ist „Pflege“?

► dynamisch, komplex, unvorhersehbar/ schnell veränderlich,
widersprüchlich...

§

- Regelwissen
- Erfahrungswissen
- Gesetze
- Leitlinien
- Standards
- Unternehmensregeln

- Wissen & Erfahrung
- Bedürfnisse
- Wünsche
- Fähigkeiten & Einschränkungen
- Sichtweisen/ Einstellungen
- Angehörige

Seite 8

8

VdPB BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Manchmal will oder braucht die zu pflegende Person genau das, was sich nach fachlichem Wissen eigentlich verbietet – oder sie möchte etwas gerade nicht, was nach dem Regelwissen erforderlich wäre.

Seite 9

9

VdPB BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Was ist „Pflege“?

- ▶ handlungsorientierte Professionstheorie (s. Weidner n. Oevermann)
- ▶ Charakterisierend für Pflege
 - Begründungs- und Entscheidungszwänge zur Gestaltung bestmöglicher Versorgung
 - Anwendung von Regelwissen & Wahrung der Interessen der betroffenen Person situativ in Einklang bringen/ „austarieren“

Abbildung 3: Kriterien des professionellen Handelns nach dem handlungsorientierten Ansatz nach Ulrich Oevermann (Weidner 2011, 2019 b)

Quelle: Weidner/Harder/Schubert 2024: 26

Seite 10

10

VdPB BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Was ist „Pflege“?

- ▶ handlungsorientierte Professionstheorie (s. Weidner n. Oevermann)
- ▶ Erforderlich
 - Begründungs- und Entscheidungskompetenz, um widersprüchliche Zusammenhänge von Regelwissen und situativem Fallverstehen bearbeiten zu können
 - situative Aushandlung einer praktikablen, fachlich verantwortbaren und von der Person akzeptierten Lösung

„Professionelles Pflegehandeln wird demnach als eine situations- und fallorientierte Anwendung wissenschaftsbasierten Regelwissens im Rahmen des sogenannten hermeneutischen Fallverstehens unter Berücksichtigung der Respektierung der Wünsche und Autonomie der zu pflegenden Menschen verstanden.“
(Weidner/Harder/Schubert 2024: 26)

Abbildung 3: Kriterien des professionellen Handelns nach dem handlungsorientierten Ansatz nach Ulrich Oevermann (Weidner 2011, 2019 b)

Seite 11

11

**Die Vorbehaltsaufgaben sind in diesem Kontext
fachliche und rechtliche Grundlage einer
autonomen Entscheidungsfindung und
Verantwortungsübernahme.**

Seite 12

12



SCHAUEN WIR MAL IN DIE PRAXIS

Seite 17

17



... und der Kollegin Ina zu.

- ▶ Ina ist 32 Jahre alt.
- ▶ Sie arbeitet seit 7 Jahren als GuKP auf einer nephrologischen Station im Krankenhaus Musterstadt.
- ▶ Sie ist eine der erfahrensten Pflegefachpersonen der Station und kennt sich richtig gut aus.
- ▶ Ihr ist wichtig, die Patienten dabei zu unterstützen und zu begleiten, mit ihren (fast immer) chronischen Erkrankungen zurecht zu kommen.
- ▶ Sie kann extrem gut beobachten und ist super darin, die Bedürfnisse und Fähigkeiten ihrer Patienten einzuschätzen und die passenden Pflegemaßnahmen umzusetzen.
- ▶ Blut abnehmen hingegen können gern andere.
- ▶ Ach so: Praxisanleiterin ist sie natürlich auch noch...
- ▶ Ina hat heute Herrn U. aufgenommen und ist für ihn nun zuständig.



Seite 18

18



Das Fallbeispiel ...

- ▶ **Hr. U., 56 Jahre**
- ▶ **Aufnahmearbeit**
 - elektive OP: Implantation eines Peritoneal-Dialyse-Katheters
- ▶ **Medizinische Perspektive/ Therapieziel**
 - dauerhafte PD im häuslichen Umfeld (CAPD), mit engmaschiger Begleitung durch KfH, später niedergel. Nephrologen
- ▶ **Ursprüngliche Krankheitsgeschichte**
 - Herzinfarkt ca. drei Wochen vor Aufnahme, Bypass-OP (minimal-invasiv); hierbei verschlechterte Nierenwerte festgestellt – Überweisung an Nephrologen – OP-Planung;
 - laut Patient war dieser bis vor drei Wochen „noch völlig gesund“ - bisher keine weiteren Nebendiagnosen diagnostiziert, keine wesentlichen Krankheitserfahrungen



Seite 19

19



Das Fallbeispiel ...

▶ **Häusliche Situation**

- Familienmensch: verheiratet, Frau TZ berufstätig; zwei Kinder, mit im Haus lebend (Azubi & schulpflichtig);
- Beruf: Handwerker mit hoher körperlicher Anstrengung, bisher keine berufliche Reha o.ä. veranlasst
- Ernährungsgewohnheiten „gut bayerisch“
- in der FFW am Wohnort engagiert
- „Kegelstammtisch“ mit langjährigen Freunden



Seite 20

20



Das Fallbeispiel ...

▶ **Auszug aus Anamnese bzw. Problembeschreibung**

- Mangelnde Selbstpflegekompetenz durch neu diagnostizierte Erkrankungen: erhöhte krankheits- und therapiebedingte Anforderungen (Krankheitsverständnis, Symptommanagement, Umgang mit Therapiemitteln, Ernährung etc.)
- Keine Erfahrung mit „krank sein“
- Postoperative Mobilitätseinschränkung
- Psychisch belastende Situation (Verlust der Selbstbestimmung, verändertes Selbstbild, Angst und Überforderung im Umgang mit PD-Katheter, dauerhafte Abhängigkeit von medizinischen Hilfsmitteln/ Dauertherapie etc.)
- Umgebungsbedingungen durch neue krankheits- und therapiebedingte Anforderungen ungeklärt (v.a. häusliche Situation, Rolle in der Familie, Berufsausübung, finanzielle Folgen, soziale Isolation etc.)



Seite 21

21

VdPB BAYERNS STIMME FÜR DIE PFLEGE

Ina trägt die Verantwortung für den Pflegeprozess bei Hr. U.

So, Aufnahmegespräch habe ich. War gut. Aber ich muss trotzdem auch noch mit seiner Frau reden, wie das zuhause aussieht.
 Aktuelles Gewicht brauche ich noch – kann Rudi später machen.
 Den Arzt frag ich bei Visite was er plant. Aber das wird nicht ganz einfach mit Hr. U., kein Routinefall. Da brauchen wir einen Plan...



Seite 23

23

VdPB BAYERNS STIMME FÜR DIE PFLEGE

Aufgabenfelder und pflegerische Maßnahmen

Ok, die Frage ist: in welchen pflegerischen AUFGABENFELDERN hat Hr. U. Probleme?...

... und welche pflegerischen MASSNAHMEN können ihm helfen, möglichst selbständig zu werden?

Bezugspunkt des Pflegeprozesses sind Aufgabenfelder der Pflege (abgeleitet aus § 14 Abs. 2 SGB XI)

- ▶ Mobilität
- ▶ Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- ▶ Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
- ▶ Kritische Lebenssituationen
- ▶ Letzte Lebensphase und Sterben
- ▶ Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
- ▶ Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend
- ▶ Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte
- ▶ Selbstversorgung
- ▶ Haushaltsführung



Handlungsebene der Pflege sind allgemeine pflegerische Maßnahmen

- ▶ Hilfen und Unterstützung
- ▶ Aufklärung und Beratung
- ▶ Begleitung und Anleitung
- ▶ Zielgerichtete Ressourcenförderung
- ▶ Umgebungsbezogene Maßnahmen
- ▶ Unmittelbar verhaltensbezogene Maßnahmen
- ▶ Alltagsgestaltung
- ▶ Erhaltung, Wiederherstellung, Förderung, Aktivierung und Stabilisierung individueller Fähigkeiten



Seite 24

24

Aufgabenfelder										
	Mobilität	Kognitive & komm. Fähigkeiten	Verhaltensweisen & psych. Problemlagen	Kritische Lebenssituationen	Letzte Lebensphase & Sterben	Bewältigung und Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen	Entwicklung und Gesundheit in Kindheit & Jugend	Gestaltung des Alltags & soziale Kontakte	Selbstversorgung	Haushaltsführung
Handlungsebene										
Hilfen & Unterstützung										
Aufklärung & Beratung										
Begleitung & Anleitung										
Zielgerichtete Ressourcenförderung										
Umgebungsbezogene Maßnahmen										
Unmittelbar verhaltensbezogene Maßnahmen										
Alltagsgestaltung										
Erhaltung, Wiederherstellung, Förderung, Aktivierung und Stabilisierung individueller Fähigkeiten										

Wo hat er Schwierigkeiten...

... und welche Maßnahmen braucht er?

Seite 25

25

Aufgabenfelder										
	Mobilität	Kognitive & komm. Fähigkeiten	Verhaltensweisen & psych. Problemlagen	Kritische Lebenssituationen	Letzte Lebensphase & Sterben	Bewältigung und Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen	Entwicklung und Gesundheit in Kindheit & Jugend	Gestaltung des Alltagslebens & soziale Kontakte	Selbstversorgung	Haushaltsführung
Handlungsebene										
Hilfen & Unterstützung										
Aufklärung & Beratung										
Begleitung & Anleitung										
Zielgerichtete Ressourcenförderung										
Umgebungsbezogene Maßnahmen										
Unmittelbar verhaltensbezogene Maßnahmen										
Alltagsgestaltung										
Erhaltung, Wiederherstellung, Förderung, Aktivierung und Stabilisierung individueller Fähigkeiten										

Hier überall hat er Schwierigkeiten...

... dann plane ich hier Maßnahmen

VdPB BAYERN'S STIMME FÜR DIE PFLEGE

Seite 27

27

VdPB BAYERNS STIMME FÜR DIE PFLEGE

Inas Planung – ein Auszug...

Selber machen, weil meine Verantwortung & Kompetenz	Delegieren und überwachen	Abstimmen und Koordinieren
Prä- und postOP-Versorgung; Erstmobilisation postOP (CAVE kard. Situation);	Aktivierende Körperpflege	Arzt: Behandlungsplan/ geplantes E-Datum; Ernährungsberatung und psychologisches Konsil veranlassen
Ausführliche Anleitungen für Hr. U. und seine Frau zum Umgang mit der PD; Anleitung Symptomkontrolle; -> Selbstvertrauen & Sicherheit für häusliche Situation aufbauen	Mobilisation, wenn postOP unproblematisch	Physio: Mobilisierung abstimmen
Volle Versorgung 2. postOP-Tag (Pflegediagnostik/ Evaluation)		EM: Pflegedienst für die erste Zeit; Klärung Finanzen, Beratung zu beruflicher Situation und weiteren Hilfeangeboten

Ok, hier mein Plan...

Seite 28

28

VdPB BAYERNS STIMME FÜR DIE PFLEGE

Inas Planung – ein Auszug...

Selber machen, weil meine Verantwortung & Kompetenz	Delegieren und überwachen	Abstimmen und Koordinieren
Prä- und postOP-Versorgung; Erstmobilisation postOP (CAVE kard. Situation);	Aktivierende Körperpflege	Arzt: Behandlungsplan/ geplantes E-Datum; Ernährungsberatung und psychologisches Konsil veranlassen
Ausführliche Anleitungen für Hr. U. und seine Frau zum Umgang mit der PD; Anleitung Symptomkontrolle; -> Selbstvertrauen & Sicherheit für häusliche Situation aufbauen	Mobilisation, wenn postOP unproblematisch	Physio: Mobilisierung abstimmen
Volle Versorgung 2. postOP-Tag (Pflegediagnostik/ Evaluation)		EM: Pflegedienst für die erste Zeit; Klärung Finanzen, Beratung zur...

Vorbehaltsaufgaben? Kein Problem.

Mache ich ja ständig...

Nun sag' Ina, wie hast du's mit den Vorbehaltsaufgaben?*

*frei nach J. W. Goethe, Faust I, Vers 3415

Seite 29

29

**Pflegefachpersonen können
„Vorbehaltsaufgaben“, weil sie jeden
Tag Pflegeprozesse steuern!**

**Vielleicht ist ihnen das nur nicht so
richtig bewusst...?**

Seite 31

31



FACHLICHE GRUNDLAGEN

Seite 32

32

 **VdPB** BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Vorbehaltsaufgaben

*„Es handelt sich hierbei im Zusammenhang mit dem Pflegeprozess um die ... beschriebenen **pflegerischen Aufgaben, die für die Pflegequalität und den Patientenschutz von besonderer Bedeutung sind. Der Pflegeprozess dient dabei als **professionsspezifische, analytische Arbeitsmethode** der systematischen Strukturierung und Gestaltung des Pflegearrangements.“***

Quelle: Dt. Bundestag (2016): Entwurf zum PflBRefG; Hervh. d. Verf.

Seite 33

33

 **VdPB** BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Was sind Vorbehaltsaufgaben?

- ▶ Vorbehaltene Aufgaben „umfassen
 1. die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs nach § 5 Absatz 3 Nummer 1 Buchstabe a,
 2. die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses nach § 5 Absatz 3 Nummer 1 Buchstabe b sowie
 3. die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege nach § 5 Absatz 3 Nummer 1 Buchstabe d.“
(§4 Abs. 2 PflBG)



Seite 34

34

 **VdPB** BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Für wen gelten sie?

- ▶ VA sind **Pflegefachpersonen** vorbehalten (3-jährige Ausbildung)
 - an Berufserlaubnis nach § 1 PflBG gebunden
 - Pflegefachfrau/ -mann (incl. BA)
 - Bestandsschutz für „alte“ Berufserlaubnisse (§ 64 PflBG)
 - Krankenschwester/ -pfleger (über § 23 KrPflG 2003)
 - Gesundheits- und Krankenpfleger*in
 - Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in
 - Altenpfleger*in
 - *Aber: Abgrenzungsprobleme!*
- ▶ VA sind mit **Berufsausübung** untrennbare verbundene **Verantwortung** und **Verpflichtung**
 - gelten für jede Art beruflicher Pflege



Seite 35

35

 **VdPB** BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Gegenstand der Vorbehaltsaufgaben

- ▶ Gegenstand der VA ist der **Pflegeprozess**
- ▶ Die Prozessschritte „Assessment“ und „Evaluation“ sind unstrittig Vorbehaltsaufgaben
- ▶ Explizit und bewusst steht die Durchführung der Pflegeinterventionen nicht unter Vorbehalt
 - Durchführung der Pflege ist delegierbar
 - Gesamtverantwortung bleibt bei der Pflegefachkraft



4-stufiger Pflegeprozess nach WHO

Seite 36

36

 **VdPB** BAYERNS STIMME FÜR DIE PFLEGE

Gegenstand der Vorbehaltsaufgaben

- ▶ Einen Vorbehalt für den Schritt „Planung“ hat der Gesetzgeber nicht explizit aufgenommen
 - Pflegeplanung wird in § 4 Abs. 2 PflBG nicht genannt
 - Die Herauslösung der Pflegeplanung aus den Vorbehaltsaufgaben macht pflegefachlich jedoch keinen Sinn
 - § 4 verweist auf die Gesamtverantwortung für den Pflegeprozess



4-stufiger Pflegeprozess nach WHO

Seite 37

37

 **VdPB** BAYERNS STIMME FÜR DIE PFLEGE

Gegenstand der Vorbehaltsaufgaben

- ▶ **Aber:** strenge Anforderungen an die Formulierung von Vorbehaltsaufgaben machen eigentlich eine explizite Nennung erforderlich („Altenpflegeurteil“ BVerfG; vgl. Weiß 2020: 25)
- ▶ Grund der Nicht-Auflistung?
- ▶ Absicht?
 - Bedarf wg. besonderer Tragweite der Auslassung einer Begründung
 - > existiert nicht! (anders bei „Durchführung“)
- ▶ Problematik übersehen?
 - „planungswidrige Regelungslücke“
 - > kann durch Auslegung geschlossen werden



4-stufiger Pflegeprozess nach WHO

Seite 38

38

VdPB BAYERNS STIMME FÜR DIE PFLEGE

Gegenstand der Vorbehaltsaufgaben

- ▶ Daher: systematische Auslegung!
 - Aus der Verknüpfung des § 4 (2) Nr. 1 (Vorbehalt) mit § 5 (3) Nr. 1a (Ausbildungsziel) lässt sich ableiten, dass der Gesetzestext den Schritt Planung einschließt
 - Selbständige Pflegeplanung ist explizit Bestandteil des Ausbildungsziels
 - Planung ist integraler Bestandteil des PP
 - Gesamtverantwortung für PP liegt bei der PFK
 - Gesamtschau der gesetzgeberischen Ausbildungsziele lässt darauf schließen, dass vollumfängliche Kompetenzwahrnehmung intendiert ist
- ▶ Eine systematische **Auslegung** lässt u.E. nur eine Lesart zu: der Schritt **Planung gehört zu den Vorbehaltsaufgaben** (vgl. Büscher et al. 2020; Weidner 2021)

4-stufiger Pflegeprozess nach WHO

Seite 39

39

VdPB BAYERNS STIMME FÜR DIE PFLEGE

Gegenstand der Vorbehaltsaufgaben

- ▶ Zusammenfassung (TT VA & DGP 2024: 13)

Das Pflegeprozessmodell im Kontext der vorbehaltenen Aufgaben
gem. § 4 und § 5 PflBG

Seite 40

40

NICHT dazu gehören ...

ärztlich veranlasste/ verantwortete Maßnahmen!

- ▶ Siehe Ausbildungsziele nach § 5 Abs. 3 Nr. 2 PflBG:
 - „ärztlich angeordnete Maßnahmen eigenständig durchzuführen, insbesondere Maßnahmen der medizinischen Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation,“
- ▶ D.h. im weitesten Sinne Maßnahmen der „Behandlungspflege“ (z.B. Vitalzeichen, Medikation, Infusionstherapie, Verbände, Untersuchungs- und OP-Vor-/ Nachbereitung, POC-Diagnostik, Blutabnahme etc.)
 - bleiben Bestandteil des Berufsbildes
 - werden als delegierte Tätigkeiten ausgeführt
 - „eigenständig“ = in voller Durchführungsverantwortung
 - sind aber **KEINE Vorbehaltsaufgaben!**



Seite 44

44

**Vorbehaltsaufgaben sind
pflegefachlich eigentlich
nichts Neues.**

**Sie umfassen v.a. den kognitiven
Anteil von Pflegearbeit – weniger
das „Handwerk“.**

Seite 45

45




RECHTLICHE ECKPUNKTE

Seite 47

47



Rechte der Pflege: vielfältig und unübersichtlich

	Berufsrecht	Sozialrecht	Arbeitsrecht
Sorgfaltspflichten	Ausbildungsinhalte Weiterbildung Standespflichten Beachtung von Menschenrechten	Qualitätsvorgaben Leistungsvoraussetzungen Finanzierung	Verpflichtung zur sorgfältigen Arbeit Stellenprofile
Vorbehaltsaufgaben	Steuerung des Pflegeprozesses	Qualifikationsvoraussetzungen im Leistungserbringungsrecht	Begrenzung des Direktionsrechtes
Diskretion	Berufspflichten Schweigepflicht	Sozialdatenschutz	Verschwiegenheitspflichten

Klie 2020

48

 **VdPB** BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Basics: Vorbehaltsaufgaben

- ▶ **Legaldefinition** aus EU-Richtlinie (EU) 2018/958, Art. 3 ableitbar
 - wortgleich in bayerischer Heilberufeverordnung hinterlegt (seit 09.08.2023)
- ▶ **Ausprägungen** (vgl. Weimer/Duttge 2023)
 - „relativer Vorbehalt“: schreibt regelhaft Aufgabenvorbehalt zu, kennt aber gleichzeitig Ausnahmen
 - § 5 und § 6 MTBG
 - „prioritärer Vorbehalt“: Aufgabenvorbehalt hinterlegt, der unter definierten Voraussetzungen entfallen kann
 - § 4 HebG
 - „absoluter Vorbehalt“: schließt andere Berufsgruppen vom betreffenden Aufgabenfeld kategorisch aus
 - § 4 PflBG!
- ▶ Vorbehaltsaufgaben der Pflege stellen **absoluten Vorbehalt** dar!

„Vorbehaltene Tätigkeiten“ bedeutet eine Form der Reglementierung eines Berufs, bei der der Zugang zu einer beruflichen Tätigkeit oder einer Gruppe von beruflichen Tätigkeiten aufgrund von Rechts- und Verwaltungsvorschriften unmittelbar oder mittelbar Angehörigen eines reglementierten Berufs, die Inhaber einer bestimmten Berufsqualifikation sind, vorbehalten wird, und zwar auch dann, wenn diese Tätigkeit mit anderen reglementierten Berufen geteilt wird.
(§ 5 Abs. 3 Bayr. HeilBV)

49

49

  **VdPB** BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Rechtliche Kernaspekte

- ▶ **Einräumung** eines **Ausübungsvorbehaltes** für pflegerische Kernaufgaben **dient alleinig dem Gesundheits- und Patientenschutz**
 - objektive Pflicht des Staates, Gesundheitsschutz zu gewährleisten
 - Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit gem. Art. 2 Abs. 2 GG
 - Dies legitimiert Einschränkungen der Berufsausübung für andere Berufsgruppen
- ▶ **Weitergehende Motive**, wie Stärkung des Berufs in gesellschaftlichen und gesellschaftspolitischen Fragen, **sind keine juristisch maßgeblichen Gründe** für die Zuweisung und Ausgestaltung von Vorbehaltsaufgaben
- ▶ **Vorbehaltsregelungen** sind grds. **Eingriff in Berufsausübungsfreiheit** anderer Berufe (Art. 12 GG)
 - Nur durch besondere Bedeutung der geschützten Aufgaben zu rechtfertigen

(Klie/Krautz 2021; Weiß 2020; Büscher et al. 2019)

Seite 50

50





VdPB BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Rechtliche Kernaspekte

- ▶ **Vorbehaltsaufgaben** nach § 4 Abs. 1 S. 1 PflBG **wirken absolut**
 - Ausschluss aller (!) anderen Berufe
 - Abgrenzung zu ehrenamtlich / privat
- ▶ Sind eine neue **berufsrechtliche Regelung**
 - **Persönliche Verantwortung** jeder einzelnen Pflegefachperson
 - Gelten für **jede Art beruflicher Pflege**
 - Gelten **in allen Arbeitsfeldern** (KH somatisch/ psych., stationäre oder ambulante Pflege, Reha etc.)
 - **Vertragsstatus** ist **unerheblich** (angestellt, Zeitarbeit, freiberufl.)
- ▶ **Verstoß = Ordnungswidrigkeit** (§ 57 Abs. 1 Nr. 2 PflBG)
 - Bußgeld bis 10.000€, immer für Arbeitgeber
 - In Bayern Vollzug durch die Bezirksregierungen (§ 136 Abs. 8 AVSG)
 - Anlässe?
 - MD-Prüfungen, FQA-Begehung, DRG-Abrechnungsprüfungen, Schadensfälle etc.

51





VdPB BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Rechtliche Kernaspekte

- ▶ § 4 Abs. 3 PflBG nimmt **Arbeitgeber** in die **Pflicht**
 - **Keine Übertragung** (aktiv): Vorbehaltsaufgaben dürfen vom AG nicht an andere Personen übertragen werden
 - **Keine Duldung** (passiv): Durchführung durch andere Personen darf durch AG nicht geduldet werden
- ▶ **Begrenzung** des **Direktionsrechtes** der Arbeitgeber
 - keine pflegefachlich-inhaltlichen Weisungen zulässig, d.h. AG (sofern nicht fachlich qualifiziert) darf keine Vorgaben zur Ausführung der VA machen (vgl. fachliche Weisungsfreiheit der Ärzte im KH)
 - Keine Aufgabenzuweisung an nicht qualifizierte Personen (s.o.)

„Diese Regelung verfolgt ein **zweifaches Ziel**: Zum einen geht es auch hier um den **Gesundheitsschutz** der Pflegebedürftigen, zum anderen soll [sic!] **Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer selbst vor Überforderungen durch den Arbeitgeber geschützt** werden.“
(Dt. Bundestag 2016: 66; Hervorh. d. V.)

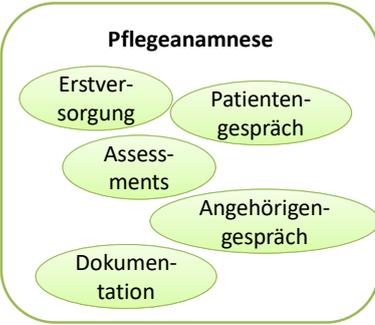
52

 **VdPB** BAYERNS STIMME FÜR DIE PFLEGE

Rechtlich-semanticischer Klärungsbedarf

- ▶ „Tätigkeiten“ vs. „Aufgaben“ – was ist nun vorbehalten?
 - Titel des § 4 PflBG spricht von „Tätigkeiten“
 - In den Ausführungen des § 4 ist ausschließlich von „Aufgaben“ die Rede
- ▶ Problem: „Aufgabe“ ist der weiter definierte Begriff
 - mehrere „Tätigkeiten“ summieren sich zu einer „Aufgabe“
 - Beispiel: „Pflegeanamnese“
- ▶ **„Aufgaben“ der zutreffende Begriff**
 - mit den weiteren Ausführungen werden faktisch Aufgaben beschrieben

Pflegeanamnese



The diagram illustrates the components of a nursing history (Pflegeanamnese) as a collection of tasks. It is enclosed in a rounded green border. The components are: Erstversorgung (First care), Patientengespräch (Patient interview), Assessments, Angehörigengespräch (Family interview), and Dokumentation (Documentation). Each component is represented by a light green oval.

Seite 54

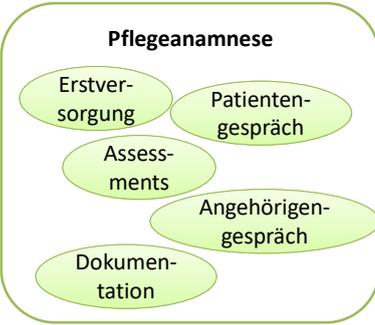
54

 **VdPB** BAYERNS STIMME FÜR DIE PFLEGE

Tätigkeit – Aufgabe – Delegation

- ▶ Nur mit Verständnis von **Aufgaben** wird Gesamtkonzept schlüssig und die Zielsetzung des Gesetzgebers realisiert
- ▶ Bedeutet:
„Auch im Bereich der Vorbehaltsaufgaben können durchaus Zuarbeiten erfolgen, jedoch nicht die in § 4 Abs. 2 PflBG festgelegten Aufgaben in der dort im vollen Umfang formulierten Breite.“
(Weiß 2024: 17)
- ▶ **Delegationsverantwortung der Pflegefachperson!**

Pflegeanamnese



The diagram illustrates the components of a nursing history (Pflegeanamnese) as a collection of tasks. It is enclosed in a rounded green border. The components are: Erstversorgung (First care), Patientengespräch (Patient interview), Assessments, Angehörigengespräch (Family interview), and Dokumentation (Documentation). Each component is represented by a light green oval.

Seite 55

55

Besondere und bisherige Abschlüsse

- ▶ Berechtigung für Vorbehaltsaufgaben für **besondere** Abschlüsse nach **PfIBG**
 - bes. Abschluss Altenpflege -> nur für „Alte“!
 - bes. Abschluss GuKiKP -> nur für „Kinder“!

- ▶ Berechtigung für Vorbehaltsaufgaben für **bisherige** Abschlüsse nach **KrPflG bzw. AltPflG**
 - **Arbeitgeber trägt haftungsrechtliche Verantwortung** für kompetenzgerechten Personaleinsatz
 - „**materielle**“ (= **faktische**) **Qualifikation der PFP ist maßgeblich**
 - Berufserfahrung im Tätigkeitsfeld
 - ggf. Nachqualifizierung erforderlich

Seite 58

58



ZENTRALE PRAXISASPEKTE

Seite 73

73

 **VdPB** BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Vorbehaltsaufgaben ...

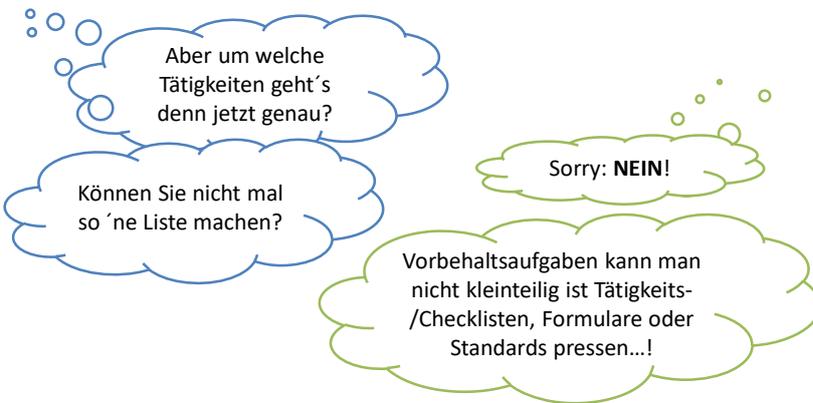
- ▶ **kann man nicht „implementieren“ – sie sind schon längst da**
→ Pflegeprozess findet immer statt, auch wenn man das nicht sieht
- ▶ **beziehen sich v.a. auf den kognitiven Anteil von Pflegearbeit**
→ Das erfassen und bewerten von Daten/ Informationen, deren Interpretation und Kombination mit Fach- und Erfahrungswissen, eingebettet in die Fähigkeit des Fallverstehens sind der Wesenskern der Profession Pflege.
- ▶ **können also das „Unsichtbare“ an Pflege sichtbar machen**
→ wenn wir das wollen und zulassen
- ▶ **stellen die Verantwortung für die pflegerische Versorgung in den Mittelpunkt**
→ die nur im Zusammenwirken mit der direkten Versorgung (der „hands-on Pflege“) wirksam werden kann
- ▶ **gewähren Pflegefachpersonen Autonomie in der Berufsausübung**
→ keine Weisungsbefugnis fachfremder Personen in pflegefachlichen Fragen

Seite 74

74

 **VdPB** BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

In der Praxis ...



Aber um welche Tätigkeiten geht's denn jetzt genau?

Können Sie nicht mal so 'ne Liste machen?

Sorry: **NEIN!**

Vorbehaltsaufgaben kann man nicht kleinteilig ist Tätigkeits-/Checklisten, Formulare oder Standards pressen...!

Seite 75

75

VdPB BAYERNS STIMME FÜR DIE PFLEGE

In der Praxis ...

- ▶ **hängt es immer von der individuellen Fallsituation, der grds. Prozessgestaltung und den autonom zu treffenden Delegationsentscheidungen ab, welche konkreten Tätigkeiten** (im Sinne manueller Handlungen) **der Pflegefachperson vorbehalten sind.**
- ▶ noch mal am Fallbeispiel:

	Selber machen, weil meine Verantwortung & Kompetenz	Delegieren und überwachen	Abstimmen und Koordinieren
aufgrund erhöhten Risikos: selbst; ohne kardiale Problematik: delegierbar	Prä- und postOP-Versorgung; Erstmobilisation postOP (CAVE kard. Situation);	Aktivierende Körperpflege	Arzt: Behandlungsplan/ geplantes E-Datum; Ernährungsberatung und psychologisches Konsil veranlassen
aufgrund normalem AZ: delegierbar bestünde Problematik (z.B. alte Hemi): zunächst selbst	Ausführliche Anleitungen für Hr. U. und seine Frau zum Umgang mit der PD; Anleitung Symptomkontrolle; -> Selbstvertrauen & Sicherheit für häusliche Situation aufbauen	Mobilisation, wenn postOP unproblematisch	Physio: Mobilisierung abstimmen
aufgrund Einschätzung als relevante Problematiken: Input in interdisziplinäre Kooperation; sie könnte es auch einfach lassen...	Volle Versorgung 2. postOP-Tag (Pflegediagnostik/ Evaluation)		EM: Pflegedienst für die erste Zeit; Klärung Finanzen, Beratung zu beruflicher Situation und weiteren Hilfeangeboten

Seite 76

76

VdPB BAYERNS STIMME FÜR DIE PFLEGE

Bedeutet ...

„Die Einführung der Vorbehaltsaufgaben gemäß § 4 PflBG ordnet den Pflegefachkräften einen gegenüber anderen Berufsgruppen abgegrenzten Verantwortungsbereich zu, der **nicht in der Durchführung bestimmter Tätigkeiten, sondern in der Wahrnehmung von Verantwortungsrollen** im und für den Pflegeprozess besteht.“
(Klie/Weiß 2023b: 888; Hervorh. d. V.)

Abbildung 3: Kriterien des professionellen Handelns nach dem handlungsorientierten Ansatz nach Ulrich Oevermann (Waldner 2011, 2019 S.)

„professionelles Pflegehandeln“

Seite 77

77



**Vorbehaltsaufgaben
sind verbindliches
Berufsrecht.
Das ist neu!**

Seite 78

78



Praktische Bedeutung

Vorbehaltsaufgaben

- Pflegefachpersonen**
 - Selbstverständnis
 - Fachverständnis
 - Fachkompetenz
 - Persönliche Verantwortung
- Arbeitgeber**
 - Arbeitsprozesse & Aufgabenzuweisung
 - Schnittstellen
 - Organisationsverantwortung
- Ausbildung**
 - Theorie/ Unterricht
 - Praxisanleitung
- Politik**
 - Refinanzierung/ Leistungsrecht
 - Verordnungsbefugnis
 - Heilkundeübertragung
- Prüfwesen**
 - Qualitätsprüfungen
 - Abrechnungsprüfungen

Seite 88

88



89



90

VdPB BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Arbeitgeber

► Verantwortungsebenen des Pflegemanagements

Struktur	<ul style="list-style-type: none">• Organisationsentwicklung• Personalentwicklung• Ausbildung
Handlungsrahmen	<ul style="list-style-type: none">• Prozesse• Aufgaben• Delegation
Fachverantwortung	<ul style="list-style-type: none">• Pflegeprozess• Versorgung

Seite 95

95

VdPB BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Arbeitgeber

► **Auswirkungen** VA auf Zusammenarbeit innerhalb der Pflege und Kooperation mit anderen Berufsgruppen analysieren und gestalten

► Wirkungsfelder (Weidner/Harder/Schubert 2024: 37ff):

- **intraprofessionelle** Zusammenarbeit: formales Verhältnis PFP zu allen Assistenzqualifikationen vs. gelebte Realitäten
 - „PFH machen bei uns alles“
- **interprofessionelle** Kooperation: Informationsdefizite (bzgl. VA) anderer Berufsgruppen, Bruch mit etablierten Routinen, Verstöße gegen VA, Eröffnung neuer Handlungsfelder
- **institutions- und sektorenübergreifende** Kooperation: Verstöße gegen VA, nicht-Wahrnehmung VA, Qualitätsdefizite

Seite 96

96



Arbeitgeber

- ▶ **Kontextfaktoren und Zusammenhänge** zu weiteren Regelungen
- ▶ PeBeM (§ 113c SGB XI)
 - „kompetenzorientierte und qualifikations-differenzierte Arbeitsorganisation“ bedeutet NICHT Rückfall in Funktionspflege („stationäre Tourenplanung“) sondern **Verantwortungsrollen zu gestalten**
- ▶ Delegationsgrundlagen und -regeln (Haftung, PflAssG)
 - viel Unsicherheit und Kenntnisdefizite
- ▶ PPR 2.0 (PPBV)
 - Steuerung des PP ist in Leistungsmerkmalen NICHT abgebildet
 - Im Fall- und Grundwert nur partiell und unzureichend
 - **Wahrnehmung der VA führt nicht zu mehr Stellen!**
- ▶ (künftige) Kompetenzen zur Heilkundeausübung (PflegekompetenzG)
- ▶ neue Versorgungsformen im KH (KHVG)
- ▶ ...

Seite 97

97



Interdisziplinäre Kooperation

- ▶ ... hat den Sinn und Zweck, die aus allen (relevanten) fachlichen Perspektiven und Expertisen gespeiste, bestmögliche Versorgung zu erreichen.
 - Bedeutet: Jede Profession muss das ihr Gemäße und Spezifische in interdisziplinäre Aushandlungsprozesse einbringen können.
- ▶ **Perspektive der Pflege** ist also: **Wie können Patient/ Kind/ Eltern/ Familie die individuellen Folgen von Krankheit/Behinderung/Pflegebedürftigkeit bestmöglich bewältigen, um eine möglichst selbstständige Lebensführung zu erreichen?**
 - In der Kooperation mit anderen Berufsgruppen ist diese spezifische Fachlichkeit der Pflege ebenso anzuerkennen, wie diejenige der anderen Berufsgruppen.
 - Wo immer das bereits gelingt, ist es gut - Vorbehaltsaufgaben sollen funktionierende Interdisziplinarität nicht verhindern.
 - **Wo es bisher aber nicht gelingt, sind die Vorbehaltsaufgaben eine wichtige Stärkung der pflegerischen Position.**

Seite 121

121

 **BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE**

Interdisziplinäre Kooperation

„Selbstverständlich sind weiterhin die Ärztinnen und Ärzte zuständig für Diagnostik und Therapie und tragen die Verantwortung für die medizinische Versorgung dieser Patientinnen und Patienten. **Aber immer dann, wenn die Organisation oder Steuerung von Pflegeprozessen betroffen sind, müssen die verantwortlichen Pflegefachpersonen hinzugezogen werden.** Das gilt zum einen sicherlich in den meisten Fällen für zu behandelnde Menschen im Krankenhaus mit festgestelltem Pflegegrad nach dem Pflegeversicherungsgesetz. Aber auch in Bezug auf die Versorgung von Menschen, die nach dem Krankenhausaufenthalt beispielsweise weiterer häuslicher Pflege bedürfen, wird es erforderlich werden, die fachliche Einschätzung der professionellen Pflege regelhaft einzubinden und zu dokumentieren. [...] **Im Falle von unterschiedlichen Auffassungen im Hinblick auf die weitere medizinische und pflegerische Behandlung müssen Einigungen möglichst auf der Grundlage der besseren Argumente und Evidenz erzielt werden.**“ (Weidner/Pohlmann 2022: 11f)

Seite 122

122

 **BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE**

Interdisziplinäre Kooperation

ärztliche
Verantwortung für
medizinische
Versorgung
(Diagnostik &
Therapie)

Medizin

Pflege

autonomer
Verantwortungs-
bereich der
Pflegeprozess-
steuerung

„Booster“:
Vorbehalts-
aufgaben

erfordert
Aushandlungsprozesse
komplementär
wirkender
Professionen, um
bestmögliches Ergebnis
zu erzielen

Seite 123

123

VdPB BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Interdisziplinäre Kooperation

- ▶ ... an einem weiteren Beispiel – diesmal aus der Pädiatrie:
 - Patientin (31J), Erstgebärende, hat gesundes Kind geboren, will unbedingt stillen; Neugeborenes verliert postnatal Gewicht, überschreitet dabei geringfügig entsprechende Perzentil-Grenze; Stationsärztin interpretiert eine Gedeihstörung, möchte zufüttern lassen; PFP (KiKS, 30 J. Berufserfahrung in Geburtshilfe, Still- und Laktationsberaterin IBCLC) sieht Problem in verzögertem Milcheinschuß und initialer Trinkschwäche des Ngb, will Situation mit pflegerischer Unterstützung überbrücken (intensive Anleitung & Stillbegleitung, Laktation anregen etc.)
- ▶ Ärztin fokussiert auf objektive Kriterien und Einhaltung medizinischer Leitlinien
- ▶ Pflegerische Bedarfseinschätzung basiert auf vertiefter Expertise im Feld, nimmt Situation des Kindes und Präferenzen der Mutter gleichermaßen in den Blick, plant Maßnahmen im ausschließlich pflegerischen Bereich

Seite 124

124

VdPB BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Interdisziplinäre Kooperation

zufüttern

Medizin

Pflege

Anleitung,
Stillbegleitung,
Laktation anregen

Wie lösen?

- fachlicher Diskurs
- Argumente
- Evidenz
- gegenseitige ! Akzeptanz

Seite 125

125

VdPB BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Interdisziplinäre Kooperation

„Insofern eröffnen die Vorbehaltsaufgaben gemäß § 4 PflBG eine neue Phase **symmetrisch angelegter Kooperationen** der Berufsgruppen im Gesundheitswesen.“
(Klie/Weiß 2023b: 888; Hervorh. d. V.)

Seite 126

126

VdPB BAYERNS STIMME
FÜR DIE PFLEGE

Praktische Bedeutung

Vorbehaltsaufgaben

Pflegefachpersonen

Arbeitgeber

Ausbildung

Politik

Prüfwesen

Selbstverständnis
Fachverständnis
Fachkompetenz
Persönliche Verantwortung

Arbeitsprozesse & Aufgabenzuweisung
Schnittstellen
Organisationsverantwortung

Theorie/ Unterricht
Praxisanleitung

Refinanzierung/ Leistungsrecht
Verordnungsbefugnis
Heilkundeübertragung

Qualitätsprüfungen
Abrechnungsprüfungen

Seite 137

137

Bedeutung für die Ausbildung

- ▶ **Fokus** der Ausbildung & PAL verlagert sich:
 - **Pflegeprozesssteuerung** ist absoluter **Ausbildungsschwerpunkt**
 - medizinische Aufgaben werden/ müssen in den Hintergrund treten
- ▶ **Grundlagen** in der Einrichtung erforderlich:
 - in Arbeits-/ Versorgungspraxis **etablierter Pflegeprozess**
 - für Azubi erkennbare Pflegeprozessstrukturen als Vorbild/ Lernmodell
 - definierte **Aufgabenzuweisungen** und Verantwortlichkeiten, die den VA gerecht werden
- ▶ **Praxisanleitung** vermittelt neben Fachwissen v.a. klares Berufsverständnis, Bewusstsein über Kernbereich der eigenen Aufgaben, und Kompetenz zu autonomem beruflichem Handeln
 - verändertes Rollenverständnis der PAL?!
- ▶ **Schulischer Unterricht** zu Vorbehaltsaufgaben **und Praxisanleitung** dazu müssen **eng verzahnt** und aufeinander abgestimmt sein

Seite 138

138

**Und: Wir sollten die Erwartungen an
Absolventen modifizieren.**

**Ja, „die können nicht alles“ – aber
dafür können sie etwas Neues!**

Seite 139

139



154

Politik - I

- ▶ Grundsatz: **Leistungsrecht darf nicht gegen Berufsrecht verstoßen!**
 - BMG: Zugang zu Leistungen des SGB V nur über Ärzte!
- ▶ Gesetzgebung
 - § 39c SGB V (KZP ohne PG): ärztliche (!) Bescheinigung über Notwendigkeit und Pflegebedarf erforderlich
 - § 39e SGB V (Übergangspflege im KH): primär ärztlich indiziert und vom EM organisiert
 - Entwurf § 115h SGB V (sektorüberg. Versorgungseinrichtungen): medizinisch-pflegerische Versorgung ist ärztlich (!) zu verordnen

VdPB BAYERN'S STIMME FÜR DIE PFLEGE

Seite 155

155

Politik – II

- ▶ Grundsatz: **Kein Vorrang des Sozial(leistungs)rechts vor dem Berufsrecht!**
 - kein „lex specialis“-Verhältnis, d.h. Sozialleistungsrecht hat keine das Berufsrecht teilweise aufhebende oder beschränkende Wirkung; kann nicht Ausnahmen/ Abweichungen vom Berufsrecht begründen
 - Berufsrecht hat „Anwendungsvorrang“ (Klie/Weiß 2023b: 885)
- ▶ G-BA-Richtlinien
 - HKP-RL n. § 37 SGB V: ärztliche (!) Indikation und Festlegung des pflegerischen Versorgungsbedarfes, incl. Leistungen im Bereich „Grundpflege“
 - PPP-RL: weist Berufsgruppe Pflege- und *Erziehungsdienst* im Bereich KJP die Pflegeprozesssteuerung als Regelaufgabe zu
 - HeilM-RL: Pflegebedürftigkeit als Voraussetzung des Leistungsanspruchs, Pflege existiert aber nicht in RL
- ▶ Rahmenvertrag Entlassmanagement n. § 39 Abs. 1a SGB V
 - ärztliche Verordnungsbefugnis für häusl. Krankenpflege

Seite 156

156

Politik – III

„Es ist dem Gesetzgeber vorbehalten und aufgetragen, die Vorbehaltsaufgaben der Pflege im Sozialleistungsrecht konsequent zu würdigen und [...] die aus dem Berufsrecht sich ergebend Selbstständigkeit auch in sozialleistungsrechtlicher Hinsicht zu verankern.“

(Klie/Weiß 2023b: 886; Hervorh. d. V.)

Seite 157

157



VERNETZUNG & PERSPEKTIVEN

Seite 158

158



Vernetzung

- Ausarbeitungen**
 - pflegewissenschaftlicher Begründungsrahmen
 - Klärung Rechtsfragen
 - HKP-RL: Bedeutung der VA in häuslicher Krankenpflege
 - diverse Teilpublikationen
 - Broschüre „Vorbehaltsaufgaben“ in Arbeit
- Projekt VAPiK (dip)**
- ASMK-AG Vorbehaltsaufgaben**
- Think Tank Vorbehaltsaufgaben**
 - Prof. Dr. Thomas Klie (Freiburg)
 - Prof. Dr. Thomas Weiß (Kiel)
 - Prof. Dr. Erika Sirsch (Duisburg-Essen)
 - Prof. Dr. Frank Weidner (Köln/Koblenz)
 - Prof. Dr. Andreas Büscher (Osnabrück)
 - Bianca Jendrzzej (München)
 - Bernhard Krautz (München)
- Kontakt/ Gespräche BÄK**
- Kontakt/ Gespräche Heimaufsichten (Hessen, Bayern)**
- „Praxisarbeit“ (VdPB)**
- Abstimmung Psychiatrische Pflege**
- Abstimmung Heilerziehungspflege**

Seite 159

159



160

Referent

Bernhard Krautz

- ▶ Krankenpfleger, Dipl.-Pfl.Manag. (FH), M.A.
- ▶ Pflegerische Tätigkeit in Chirurgie, neurologische Frühreha & Intensivpflege
- ▶ 20 Jahre Tätigkeit im Pflegemanagement
 - Akutkrankenhäuser & stationäre Rehabilitation
- ▶ Seit 01.07.2020 bei der VdPB
 - Professionsentwicklung Pflege
 - Schwerpunkt: Vorbehaltsaufgaben

Kontakt

Bernhard Krautz
Stabsstelle Professionsentwicklung Pflege
Vereinigung der Pflegenden in Bayern (KÖR)
Prinzregentenstraße 24 | 80538 München
Mail: bernhard.krautz@vdpb-bayern.de
Mobil: 0162 1766258

VdPB BAYERNS STIMME FÜR DIE PFLEGE

Seite 167

167

Quellen



- ▶ BAfzA (2019): Arbeitshilfe für die praktische Pflegeausbildung. Version 2.1. Bundesamt für zivilgesellschaftliche Aufgaben, Köln.
- ▶ Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) (2020): Ausbildungsleitfaden zur generalistischen Pflegeausbildung ab 2020. Online-Publikation, München.
- ▶ Büscher A et al. (2019): Probleme bei der Umsetzung der Vorschrift zur Ausübung vorbehaltener Tätigkeiten (§4 Pflegeberufegesetz) – Anmerkungen und Lösungsvorschläge. Eigenpublikation, 12/2019.
- ▶ Büscher A (2022): Fragen und Konsequenzen der gesetzlich festgeschriebenen Vorbehaltsaufgaben. Vortrag vom 28.03.2022; Digitale Fachveranstaltung der Freien Wohlfahrtspflege Bayern.
- ▶ Büscher A, Jendrzej B, Krautz B, Weiß T (2023a): Pflegeprozesse selbstbewusst verantworten. In: Die Schwester/ Der Pfleger, 4/2023: 19-24. Bibliomed, Melsungen.
- ▶ Büscher A, Jendrzej B, Krautz B, Weiß T (2023b). Verantwortung übernehmen. Vorbehaltsaufgaben in der Praxis. Die Schwester/ Der Pfleger, 8/2023: 20-24. Bibliomed, Melsungen.
- ▶ Büscher A (2024): Vorbehaltsaufgaben: Verantwortung für den Pflegeprozess. Stand der Diskussion und die Rolle von Expertenstandards. In: PflegeZeitschrift 77 (1-2): 8-11. Springer, Berlin.
- ▶ Deutscher Bundestag (2016): Gesetzesentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG). Bundestags-Drucksache 18/7823 vom 09.03.2016. Berlin.
- ▶ Eberl I (2019): Vorbehaltsaufgaben mit Blick auf den Pflegeprozess. Auswirkungen auf die Praxis. In: PflegeLeben, 02/2019: 12-14. Katholischer Pflegeverband e.V.; Regensburg.
- ▶ Hanisch R (2019): Der Pflegeprozess als Vorbehaltsaufgabe in der Ausbildung oder „Unser schwierigster Patient“ als Wegbereiter einer neuen beruflichen Identität. Vortrag am 08.03.2019, Düsseldorf.
- ▶ Heeser A (2020): Vorbehaltsaufgaben: Paradigmenwechsel in der Pflege. In: kma, 2020; 25(03): 76-77.
- ▶ Henschel C (2020): Starthilfe für Praxisanleiter. In: Altenpflege, 03.2020: 56-59. Vincentz, Hannover.
- ▶ Klie T (2020): Mehr Verantwortung. In: Altenheim, 1/2020, 20-23. Vincentz, Hannover.
- ▶ Klie T, Krautz B (2021): Vorbehaltsaufgaben für die Pflege gemäß § 4 Pflegeberufegesetz: pflegerechtlicher Meilenstein auf dem Weg der Professionalisierung? In PflegeRecht, 7 & 8/2021. Roßbruch, Koblenz.
- ▶ Klie T (2022): Im Fokus: Verantwortung. In: Altenheim, 7/2022: 16-19. Vincentz, Hannover.

Seite 168

168

Quellen



- ▶ Klie T (2022): Vorbehaltsaufgaben. Meilenstein und Stolperfälle. In: Altenheim, 9/2022: 20-23. Vincentz, Hannover.
- ▶ Klie T (2023): Vorbehaltsaufgaben gemäß § 4 Pflegeberufegesetz – Geschichte, Konzeption und Implikationen. In: Nachrichtendienst Deutscher Verein (NDV), 4/2023: 1-9.
- ▶ Klie T, Weiß T (2023a): Vorbehaltsaufgaben für Pflegefachpersonen gem. § 4 Pflegeberufegesetz. Neue Verantwortungsrollen für die Pflege im multiprofessionellen Gesundheitswesen? (Teil 1). In: MedR 2023; 41: 811-817. Springer, Berlin.
- ▶ Klie T, Weiß T (2023b): Vorbehaltsaufgaben für Pflegefachpersonen gem. § 4 Pflegeberufegesetz. Neue Verantwortungsrollen für die Pflege im multiprofessionellen Gesundheitswesen? (Teil 2). In: MedR 2023; 41: 883-888. Springer, Berlin.
- ▶ Krautz B (2022): Vorbehaltsaufgaben in der Praxis. Erste Erfahrungen über die Realisierung in der Pflege und der interprofessionellen Zusammenarbeit. Vortrag vom 01.07.2022; 9. Interprofessioneller Gesundheitskongress.
- ▶ Krautz B (2023): Vorbehaltsaufgaben der Pflege: praktische Bedeutung für die pädiatrische Pflege. In: JuKIP 2023; 12: 19-22. Thieme, Stuttgart.
- ▶ Krautz B (2024): Vorbehaltsaufgaben in der Pflege. Grundlagen und zentrale Praxisaspekte. In: CNE.fortbildung 2024; 1: 1-16. Thieme, Stuttgart.
- ▶ Schaft T (2022): Vorbehaltsaufgaben. Baustein zur Professionalisierung. In: Altenheim, 9/2022: 24-27. Vincentz, Hannover.
- ▶ Schirdewan J, Di Bella M (2022): Unter Vorbehalt! Nutzbare Neuerung oder Nonsens? In: RDG 2022, 19(6): 320-327. G&S Verlag, Köln.
- ▶ Sirsch E (2023): Vorbehaltsaufgaben in der Pflege – Alt Bekanntes, Herausforderung oder Chance? In: WIRKSAM, 3/2023: 38-41. aweto Verlag, Meckenheim.
- ▶ Sirsch E (2024): Interprofessionell und Vorbehalt: ein Widerspruch? Gelingende Zusammenarbeit erfordert geklärte Zuständigkeiten. In: PflegeZeitschrift 77 (1-2): 20-23. Springer, Berlin.
- ▶ Schuierer F (2019): Vorbehaltsaufgaben für die Pflege – rechtliche Aspekte. Vortrag Fachtagung an der Katholischen Stiftungshochschule München, 14.03.2019. Im Internet: <https://www.caritas-gemeinschaft-bayern.de/wp-content/uploads/2019/04/Vorbehaltsaufgaben-f%C3%BCr-die-Pflege-rechtliche-Aspekte.pdf>; Stand: 08.08.2023

Seite 169

169

Quellen



- ▶ Think Tank Vorbehaltsaufgaben (TT VA) & Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP) (2024) Vorbehaltsaufgaben der Pflege – Pflegewissenschaftliche und pflegerechtliche Grundlegung und Einordnung. Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (Hrsg.), Duisburg.
- ▶ VdPB (Hrsg.) (2022): Fact Sheets Vorbehaltsaufgaben. www.vdPB-bayern.de/vorbehaltsaufgaben
- ▶ Weidner F (2019a): Künftig mehr Verantwortung für Pflegenden. In: Pflege Zeitschrift, 1-2.2019/ 72: 10-13. Springer Pflege; Berlin.
- ▶ Weidner F (2019b): Vorbehaltsaufgaben für die professionelle Pflege. In: PflegeLeben, 02/2019: 6-11. Katholischer Pflegeverband e.V.; Regensburg.
- ▶ Weidner F (2020): Professionelle Pflegepraxis und Gesundheitsförderung. Eine empirische Untersuchung über Voraussetzungen und Perspektiven des beruflichen Handelns in der Krankenpflege. 4. Auflage, Mabuse, Frankfurt/M.
- ▶ Weidner F (2021): Vorbehaltsaufgaben in der Praxis. In: Die Schwester/ Der Pfleger, 12/2021: 20-25. Bibliomed, Melsungen.
- ▶ Weidner F, Pohlmann M (2022): Pflegerische Vorbehaltsaufgaben im Krankenhaus: Der Rahmen fehlt noch. In: kkvd-aktuell 3, November 2022: 10-12. Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e.V., Berlin.
- ▶ Weidner F, Harder N (2024): Pflege im Krankenhaus: Das Projekt VAPIK. Erste Erkenntnisse zur Umsetzung der Vorbehaltsaufgaben. In: PflegeZeitschrift 77 (1-2): 12-15. Springer, Berlin.
- ▶ Weidner F, Harder N, Schubert C (2024): VAPIK - Vorbehaltsaufgaben der Pflege im Krankenhaus - Abschlussbericht. Deutsches Institut für Pflegewissenschaft, Köln.
- ▶ Weiß T (2020): Vorbehaltsaufgaben der Pflege im Fokus des Pflegerechts. Vortrag Fachgespräch „Pflege in Verantwortung“, 29.06.2020, Berlin.
- ▶ Weiß T (2024): Selbstständig handeln: Fachpflege und Heilkunde. Die zunehmende Verantwortung der beruflichen Pflege aus rechtlicher Sicht. In: PflegeZeitschrift 77 (1-2): 16-19. Springer, Berlin.
- ▶ Wipp M (2022): Arbeitsprozesse überprüfen. In: Altenheim, 7/2022: 20-23. Vincentz, Hannover.
- ▶ Wissenschaftsrat (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Berlin, Köln.
- ▶ Zang S (2020): Vorbehaltsaufgaben in der Pflege – Auswirkungen in der Praxis. In: JuKiP, 9/2020: 129. Thieme, Stuttgart.
- ▶ Zink C (2019): Vorbehaltene Tätigkeiten. Allein der Pflege vorbehalten. In: Altenpflege, 10.2019: 28-31. Vincentz, Hannover.

Seite 170

170

Ressourcen



www.vdPB-bayern.de/vorbehaltsaufgaben

<https://www.vorbehaltsaufgaben-pflege.de/>

Seite 171

171