



vs.



Über die gesetzliche Verantwortung in Sachen Medikation.

Im Alter ist der Erhalt einer gewissen Lebensqualität oft an die Einnahme einer Vielzahl von Medikamenten gebunden. Diese Medikation benötigt wiederum eine Vielfalt von Beteiligten die von der Verschreibung über die Dosierung bis hin zur Einnahme den Kranken, Alten oder Pflegebedürftigen bei der Verwaltung dieser Arznei behilflich, sprich unerlässlich sind.

Die Verschreibung eines Medikaments erfolgt somit durch den Arzt der hierfür vom Gesetz her allein zuständig ist, da es sich um ein medizinisches Verfahren handelt (*acte médical*). Die Zubereitung und die Ausgabe unterliegen dem Apotheker und schlussendlich die Verabreichung den Kranken-, Alten- oder sonstigen Pflegern.

Das Allgemeinrecht sieht vor, dass jeder für seine Handlung verantwortlich ist und für eventuelle Schäden, die er Dritten zufügt, aufkommen muss.

So auch in der Medikation. Begeht der Arzt bei der Verschreibung des Medikaments einen Fehler (falsches Medikament, falsche Dosierung...) welcher dem Patient einen Schaden zufügt muss er für diesen Schaden aufkommen. Wenn der Apotheker sich in der Zubereitung des Medikaments irrt ist er hierfür haftbar.

Das gleiche Prinzip gilt am Ende der Kette wo oft ein Pfleger die *Verwaltung* der Medikamente übernimmt welche sich wiederum in mehrere Handlungen unterteilt:

- sie beginnt mit der Zubereitung der Medikamente für deren Verabreichung (1)
- sie umfasst dann eine Aufklärungspflicht insofern der Empfänger über sein Medikament informiert werden will (2)
- es folgt die Verabreichung begleitet von einer Überprüfung ob das Medikament tatsächlich durch den Empfänger *genommen* wurde; in diesem Zusammenhang stellt sich die Frage was tun, wenn eine Person sich weigert sein Medikament einzunehmen? (3)
- zusätzliche Probleme können entstehen, wenn Pfleger verschiedene Medikamente von verschiedenen sogenannten zuständigen Personen, seien diese der behandelnde Arzt, Familienangehörige, Arbeitskollegen..., zur Verabreichung an eine Person übergeben bekommen, ohne dass diese jedoch darüber Bescheid wissen, was der Pfleger seinerseits auch nicht weiß, ob diese Medikamente mit anderen schon zu nehmenden Medikamenten verträglich sind. (4)

(1) Die Zubereitung eines Medikaments durch den Pfleger.

Diese Zubereitung ist nicht mit der des Apothekers zu verwechseln. Die Zubereitung des Apothekers besteht darin die gute Dosierung bei der Mischung von bestimmten Produkten gemäss den Anweisungen des Arztes zu erreichen. Diese Handlung ist allein dem Apotheker vorenthalten.

Die Zubereitung des Pflegers beschränkt sich auf die Handlung vor der Einnahme wie das Sortieren der richtigen Anzahl von Pillen, das Füllen der Spritze oder das Anlegen einer Infusion. Begeht der Pfleger hier einen Fehler welcher dem Patienten einen Schaden zufügt, ist er hierfür verantwortlich.

Falls sich jedoch bei einem zugefügten Schaden herausstellt, dass der Fehler bei der Verschreibung oder der Dosierung in der Apotheke gemacht wurde, sind der Arzt oder Apotheker haftbar. Die Rechtsprechung sieht hier jedoch vor, dass der Pfleger ausnahmsweise mitverantwortlich gemacht werden kann falls dieser, in Anbetracht seiner Qualifikation, einen vom Arzt oder Apotheker begangenen **groben Fehler** hätte bemerken müssen und somit in der Lage gewesen wäre, den Schaden zu vermeiden.

(2) Über die Aufklärungspflicht.

Da die Verschreibung und Zubereitung der Pharmazeutika Arzt und Apotheker zustehen, obliegt ihnen an erster Stelle diese Aufklärungspflicht. Kranken- oder Altenpfleger sollten sich somit enthalten, Informationen an den Patienten zu *erfinden* oder zu *erahnen* sondern sich vielmehr selbst bei Arzt oder Apotheker über eventuelle Auswirkungen des zu verabreichenden Medikaments erkundigen um diese dann an den Betroffenen weiterzuleiten.

Der Pfleger ist somit verantwortlich für jede improvisierte falsche Information, welche für den Empfänger negative Folgen haben würde.

(3) Verabreichung und Überprüfung durch den Pfleger.

Diese Handlung besteht darin, eine Person ein Medikament einnehmen zu lassen.

Die in diesem Bereich häufige Rechtsprechung deutet darauf hin, dass wohl hier die meisten Fehler begangen werden. Verwechslungen in der Anzahl der Pillen, Verletzungen bei schlecht gesetzten oder nicht sterilen Nadeln und Spritzen, Verwechslung der Patienten bei der Verabreichung in Mehrbettzimmern....führen regelmäßig zu gravierenden Körperverletzungen bis hin zum Tod. Bei schwierigen Patienten die, sei es weil sie Angst haben oder wegen ihres jungen oder fortgeschrittenen Alters sich zu wehren versuchen und so die sichere Verabreichung behindern, verlangt die Rechtsprechung vom Pfleger, dass er sich Hilfe holt vielmehr als dem Empfänger diese Handlung unter Verletzungsgefahr aufzudrängen.

Zu einer gewissenhaften Verabreichung gehört laut Rechtsprechung eine Überwachung der Einnahme durch den Pfleger. Sie erfolgt sowohl bei als auch nach der Einnahme. Bei der Einnahme soll so verhindert werden, dass der Empfänger *schummelt* und das Medikament letztendlich doch nicht einnimmt. Nach der Einnahme soll die Überwachung dem Pfleger ermöglichen, bei eventuellen Vorfällen oder Reaktionen auf das Medikament rasch einzugreifen.

Weiterhin ist der Pfleger haftbar für das Material, welches er bei der Verabreichung benützt. Die Spritze muss perfekt steril und das Medikament nicht abgelaufen sein. Fahrlässigkeiten unterliegen hier der Haftung des Pflegers beziehungsweise dessen Arbeitgebers (siehe in fine).

Was nun, wenn der Empfänger die Einnahme verweigert? Kann ihm diese aufgezwungen werden?

Rechtlich gesehen ist dieses Verhalten einer Verweigerung der Pflege gleichgestellt. Die Pflegeverweigerung eines Patienten ist derzeit international von der Rechtsprechung anerkannt. Diese Rechtsprechung findet ihren Ursprung in Prozessen, die Zeugen Jehovas anlässlich aufgezwungener Bluttransfusionen veranlasst hatten und Recht bekamen. Voraussetzung für den Arzt oder das Pflegepersonal dieser Verweigerung statt zu geben ist jedoch, dass diese dem richtigen Willen des Betroffenen entspricht. Verfügt diese Person, aus Alters- oder Krankheitsgründen, nicht mehr über ihren „klaren Willen“, kann sich das behandelnde Personal über diese Verweigerung hinwegsetzen. Die Rechtsgrundlage hierfür ist, dass bei mangelndem klarem Verstand angenommen wird, dass sich der Betroffene über die Tragweite seiner Verweigerung nicht bewusst sein kann. Die Beweislast über den Mangel dieses klaren Willens im Moment der Verweigerung des Empfängers liegt im Falle einer Klage beim Pflegepersonal.

(4) Die Polymedikationsfalle.

Die Situation ist folgende: ein Pflegebedürftiger bekommt anlässlich seiner Kranken- oder Altenpflege ein oder mehrere Medikamente verabreicht, die ihm vom behandelnden Arzt verschrieben wurden. Ein Familienmitglied des Pflegebedürftigen oder ein Arbeitskollege des Pflegers, welcher sich um den Patienten kümmert, bittet diesen, dem Patienten doch bitte ein zusätzliches Medikament aus diesen oder jenen Gründen jeden Morgen und jeden Abend zu verabreichen.

Der Pfleger wäre hier gut beraten, dieser Gefälligkeit nicht blindlings Folge zu leisten da hier gleich mehrere rechtliche unterschwellige Zeitbomben zu zünden drohen.

Es sei zum ersten daran erinnert, dass die Pfleger im Gesundheitswesen verpflichtet sind, sich strengstens an die gesetzlichen Bestimmungen zu halten, welche ihre Kompetenzen und Zuständigkeiten genauestens definieren. Wenn auch das Verabreichen von Medikamenten in dessen Zuständigkeitsbereich hineinfällt, so müssen diese Medikamente jedoch vorerst durch einen Arzt verschrieben worden sein. Der Arzt ist vom Gesetz her allein zuständig um dies zu tun da es sich hier um ein medizinisches Verfahren (*acte médical*) handelt welches ausschließlich in seinen Kompetenzbereich fällt. Demzufolge, wenn der Pfleger auf guten Glauben hin und ohne eine vom Arzt vorliegende Verschreibung ein Medikament, welches ihm ein Dritter vorlegt, verabreicht, droht dieser sich der illegalen Ausübung der Medizin strafrechtlich schuldig zu machen. Bedarf die Medikation keiner ärztlichen Verschreibung besteht dieses Risiko nicht.

Verschreibt ein Arzt einem Patienten ein Medikament tut er dies unter Berücksichtigung dessen eventueller Allergien und/oder Unverträglichkeiten die er genauestens kennt. Erhält nun der Pfleger ein Medikament von irgendeinem Dritten kann er nicht wissen, inwiefern dieser Dritte auf eigene Initiative handelt, im Unwissen über jegliche Allergien oder Unverträglichkeiten des Patienten, oder nach Beratung eines Arztes. Sagt dieser Dritte er würde auf Verschreibung eines Arztes dieses Medikament bringen sollte der Pfleger dennoch vorsichtig sein und nachfragen, ob es sich hier um den üblich behandelnden Arzt des Patienten handelt oder um einen Arzt, der den Patienten und dessen Vergangenheit sowie die Medikamente, die er schon verabreicht bekommt, vielleicht nicht so gut kennt. Unterlässt der Pfleger diese Nachfragen riskiert er im Falle eines Schadens durch seine Fahrlässigkeit zur Verantwortung gezogen zu werden.

Die Ausrede, das Medikament wäre ihm doch durch jemand anders zwecks Weiterverabreichung übergeben worden wird der Richter dem Pfleger wohl kaum für gut halten. Die Pfleger sollten sich sehr wohl bewußt sein, daß ihr Stand nicht der eines einfachen Handlangers der Ärzte, Apotheker oder sonstiger Dritter ist sondern der einer qualifizierten Profession mit einem gesetzlich festgelegten Zuständigkeitsbereich sowie der daran hängenden Verantwortungen. Aufmerksamkeit und Initiative erwarten sich sowohl die Pflegebedürftigen als auch die Richter vielmehr als gefügiges Kopfnicken.

Sollte dem Pfleger nun trotz aller Vorsichtsmaßnahmen dennoch einen Fehler unterlaufen, welcher dem Patienten einen Schaden zufügt muss er zivilrechtlich das Opfer für diesen Schaden entschädigen. Dies fällt jedoch meistens auf den Arbeitgeber des Pflegers zu welcher laut den Bestimmungen des Code Civil sowie des Code du Travail die Verantwortung für sein Unternehmen und die Schäden, die seine Angestellten verursachen, trägt. Nur im Falle eines schwerwiegenden Fehlers hat der Arbeitgeber die Möglichkeit, Rekurs gegen seinen Angestellten zu nehmen und die Rückerstattung des von ihm ausgeglichenen Schadens zu beantragen.

Strafrechtlich gesehen bleibt der Pfleger jedoch allein dem Gesetz gegenüber verantwortlich da diese Art von Verantwortung nicht vom Arbeitgeber übernommen wird. Hier droht dem Pfleger eine Strafanzeige wegen willentlicher oder unwillentlicher Körperverletzung, Vergiftung oder fahrlässiger

Tötung da die Folgen einer falschen Verabreichung eines Medikamentes meistens einen körperlichen Schaden mit sich bringen.

In der Praxis haben die Pfleger hier in Luxemburg jedoch derzeit keinen Grund zur Sorge. Die Rechtsprechung der letzten hundert Jahre hier zu Lande berichtet kaum über Streitfälle bei denen die Verantwortung Pfleger in Sachen Verabreichung von Medikamenten in Frage gestellt wurde. Dennoch sollte man diesen Zustand nicht überbewerten. Anlässlich einer Konferenz über hiesiges Thema, an welcher der Unterzeichner vortrug, berichtete die Direktorin eines Krankenhauses aus Lyon, daß die offizielle Zahl der Todesfälle in Frankreich durch falsche Medikation bei 80.000 liegen würde. Die Dunkelzahl, die der Realität wohl näher käme, schätze man auf das Doppelte.

Pierrot Schiltz

Rechtsanwalt in der Kanzlei Penning-Schiltz-Wurth