

> Vom „Schweigegelübde“ in der Pflege

# „Das darf ich Ihnen nicht sagen, fragen Sie den Arzt!“

SASCHA KÖPKE & GABRIELE MEYER

**Viele Pflegende fühlen sich unsicher, wenn es darum geht, Auskünfte gegenüber Patienten und Angehörigen zu erteilen. Sie befürchten rechtliche Probleme; manchmal gibt es auch eine ungeschriebene „Haus-Doktrin“, die es Pflegenden verbietet, auf die Informationsbedürfnisse der Patienten einzugehen. Dabei ist die Rechtslage klar: Pflegende dürfen informieren. Sascha Köpke und Gabriele Meyer bringen Licht ins Dunkel der Informationsrechte und plädieren in dieser Frage für ein selbstbewusstes und professionelles Selbstverständnis der Pflegenden: Das könne dem Berufsbild sehr zugutekommen.**

„Beratung, Anleitung und Unterstützung von zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen in der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit“ beschreibt das Krankenpflegegesetz als bedeutsames Ausbildungsziel (KrPflG §3 Absatz 2). Zudem sehen die Expertenstandards regelhaft Beratungskompetenz auf einer ihrer Empfehlungsebenen vor.

Wie sieht die Praxis aus? Grundsätzlich kommunizieren Pflegende viel mit Patienten und Angehörigen, viel mehr als ärztliche Kollegen. Bereitwillig geben sie Auskunft über zu bevorzugende Körperpflegematerialien, die richtige Ernährung oder die besten Tees zur Mundspülung. Doch wenn es „zur Sache“ geht, werden Pflegende eigentümlich schmallippig. Fragen von Patienten oder Angehörigen nach der Bedeutung einer Diagnose, nach dem zu erwartenden Verlauf der Erkrankung oder der Therapie bleiben unbeantwortet. „Das darf ich Ihnen nicht sagen, fragen Sie den Arzt!“, so heißt es zumeist. Eine durch und durch unbefriedigende Situation (Christmann et al. 2004, Luderer & Behrens 2005). Und die Gründe? Rechtliche Rahmenbedingungen vielleicht? Pflegende „dürfen“ vermeintlich keine „medizinischen“ Informationen weitergeben, sonst laufen sie Gefahr, „mit einem Bein im Gefängnis“ zu stehen. Doch tatsächlich ist die rechtliche Situation alles andere als eindeutig und ins Gefängnis gekommen ist aufgrund der Weitergabe sachlich

richtiger Informationen an Betroffene unseres Wissens hierzulande noch keine Pflegende.

Im Prinzip ist in Deutschland die „Aufklärung“ der Patienten ärztliche Aufgabe, während Pflegende im Anschluss daran weitere Informationen bzw. „erläuternde Erklärungen“ (Großkopf 2008) geben dürfen, die jedoch nicht über die ärztlichen hinausgehen bzw. diese nicht verändern dürfen. Nur bei „originär pflegerischen Kompetenzen“ dürften, so Großkopf (2008), Pflegende „selbstständig agieren“. Was folgt hieraus? Offensichtlich haben Pflegende juristisch einen weiten Spielraum bei der Information von Patienten und Angehörigen. Bei letzteren gilt es, die Schweigepflicht zu beachten, von der Pflegende jedoch häufig durch eine explizite oder mutmaßliche Entbindung durch den Patienten befreit sind (Großkopf 2008).

Warum lehnen es dennoch viele Pflegende standhaft ab, Patienten angemessen zu informieren und damit eine Reihe positiver Auswirkungen zu ermöglichen (Luderer & Behrens 2008)? Zweifellos bedarf es hierfür einschlägiger Kompetenzen der Patientenberatung und -information (Bartholomeyczik 2007, Köpke & Meyer 2010). Zeitliche Ressourcen sind notwendig, ebenso wie die Kenntnis, welche Informationen der Patient bereits erhalten hat (Luderer & Behrens 2005). Entscheidend für eine professionelle und gelungene Information jedoch ist neben profunder Beratungskompetenz und ausreichenden Ressourcen vor allem fachlich

ches Wissen. Pflegende, die selbst nicht wissen, was mit dem gerade abgenommenen Blut passiert oder was das Ergebnis der Röntgenuntersuchung bedeutet, die vielleicht gar nichts über den Verlauf einer Erkrankung wissen oder nicht einmal informiert sind, welche Erkrankung der Patient überhaupt hat, können natürlich nicht kompetent informieren.

Pflegende in Deutschland wundern sich häufig über die geringe Wertschätzung, die unserem Berufsstand entgegengebracht wird. Einer der möglichen Gründe dürfte darin liegen, dass Pflegende zu wenig bedeutsame Informationen an Patienten und ihre Angehörigen übermitteln. Eine Berufsgruppe, die ständig etwas nicht „sagen darf“, die nicht sichtbar als relevanter Informant in Erscheinung tritt und elementare Bedürfnisse von Patienten und Angehörigen missachtet, die mehr erwarten als die oftmals sparsam dosierte Information im Arztkontakt, kann nur schwerlich auf eine Imageaufwertung hoffen. Wir sollten aufhören, uns hinter Juristen und Ärzten zu verstecken. Grundvoraussetzung für eine professionelle Pflege ist die Bereitschaft, die Fähigkeit und der Mut, Patienten und Angehörige umfassend zu informieren! <<

## Literatur

Die Literaturangaben finden Sie auf unserer Homepage [www.pflegezeitschrift.de](http://www.pflegezeitschrift.de) unter der Rubrik „Aktuelles Heft“.

## Autorenkontakt:

**Dr. Sascha Köpke**, ist wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität Hamburg im Fachbereich „Gesundheitswissenschaften“.

**Kontakt:** Martin-Luther-King-Platz 6, 20146 Hamburg  
E-Mail: [sascha.koepke@uni-hamburg.de](mailto:sascha.koepke@uni-hamburg.de)

**Prof. Dr. Gabriele Meyer**, hat an der Universität Witten/Herdecke eine Professur für Klinische Pflegeforschung inne.

**Kontakt:** Department für Pflegewissenschaften, Stockumer Straße 12, 58453 Witten.  
E-Mail: [Gabriele.Meyer@uni-wh.de](mailto:Gabriele.Meyer@uni-wh.de).