

1 Rahmenbedingungen und Aufgabenfelder der Pflegedienstleitung

Die Rahmenbedingungen für die Pflegedienstleitung (PDL) im ambulanten Bereich sind unabhängig von der Tätigkeit in der Sozialstation oder in einem privaten ambulanten Dienst regelmäßig durch das Spannungsverhältnis zu Patient, Krankenkasse/Pflegekasse und Arzt gekennzeichnet.

Auf Grund der Gesamtverantwortung für den Pflegedienst ergibt sich für die Pflegedienstleitung folgende Aufgabenstellung:

- Fachaufsicht,
- Gestaltung des ambulanten Pflegedienstes,
- Ausbildungsaufgaben,
- Fortbildungsaufgaben,
- Koordinierungsaufgaben,
- Schutz von Sachwerten und Bewirtschaftung der Mittel der ambulanten Einrichtung.

Die Fachaufsicht der Pflegedienstleitung erstreckt sich auf alle Arbeiten des ihr zugeordneten Pflegepersonals, das durch eigene Initiative und auf Anordnung der Pflegedienstleitung eigenverantwortlich tätig wird. Die Fachaufsicht umfasst den gesamten pflegerischen Ablauf sowie das Verhalten des Personals in der ambulanten Pflegeeinrichtung gegenüber Patienten und deren Angehörigen.

Fachaufsicht

Die Pflegedienstleitung ist für die Sicherung der angemessenen, zumindest der ausreichenden/sicheren Pflegequalität im ambulanten Bereich verantwortlich. Die Pflegedienstleitung ist gesamtverantwortlich für den Patienten entsprechend den Richtlinien zur ambulanten Versorgung des Patienten gem. § 80 SGB XI und den weiteren im Sozialrecht ergangenen Vorschriften.

Die Fachaufsicht bezieht sich auf die Grund- und Behandlungspflege sowie auf alle Tätigkeiten, die der Unterstützung des Arztes bei der Wahrnehmung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen dienen. Insbesondere die Umsetzung des ärztlichen Verordnungsverhaltens ist Angelegenheit der Pflegedienstleitung. Die Fachaufsicht der Pflegedienstleitung ergibt sich daraus, dass die Durchführungsverantwortung der ärztlichen patientenbezogenen Anordnung/Verordnung bei dem Pflegepersonal der ambulanten Einrichtung liegt.

Aus haftungsrechtlichen Gründen beinhaltet die Fachaufsicht zugleich eine Überwachungs- und Kontrollpflicht der Pflegedienstleitung gegenüber dem ihr unterstellten Personal. Dazu gehört auch die Kontrolle der Einhaltung hygienischer und seuchenhygienischer Erfordernisse sowie sonstiger Sicherheitsgebote einschließlich der Unfallverhütungsvorschriften.

Eine Delegation der Fachaufsicht findet in der Regel nicht statt, da im ambulanten Bereich der klassische „Mittelbau“ eines unteren Managements wie im Krankenhaus oder im Pflegeheim fehlt. Die Verantwortung für delegierte Aufgaben verbleibt deswegen originär bei der Pflegedienstleitung. Aus haftungsrechtlichen Gründen muss die Pflegedienstleitung durch regelmäßige Kontrollen darüber wachen, dass die von ihr delegierten Aufgaben ordnungsgemäß durchgeführt werden.

Gestaltung des ambulanten Pflegedienstes

Die Pflegedienstleitung setzt eigenverantwortlich die nachgeordneten Pflegekräfte in dem jeweiligen Einsatzbereich patientenbezogen ein und kontrolliert deren Tätigkeit. Sie hat dabei die Verwendung der Mitarbeiter des Pflegebereichs entsprechend ihrer Qualifikation sowie die konkreten Einsatzmöglichkeiten zu bestimmen und für die notwendige und hinreichende Besetzung im konkreten patientenbezogenen Einsatz zu sorgen.

Die Organisation des Pflegedienstes umfasst die Festlegung der Dienstform, die Dienstplangestaltung bezüglich der zeitlichen Einteilung im Rahmen des Arbeitszeitschutzes und der bestehenden Dienstvereinbarung, die Einteilung im Schichtdienst, die Anordnung von Überstunden, die Einteilung von Bereitschaftsdiensten sowie die Festlegung der Dienst- und Urlaubspläne. Aus der Verantwortung für die Organisation des Pflegedienstes ergibt sich, dass das Krank- und Gesundmelden, Melden des Urlaubs und sonstiger Abwesenheiten bei der ambulanten Pflegedienstleitung erfolgen müssen und deren Zustimmung bedürfen.

Die Pflegedienstleitung hat im ambulanten Bereich ein Entscheidungsrecht, zumindest ein Vorschlagsrecht für die Einstellung von Personal. Die Weiterbeschäftigung nach Ablauf der Probezeit bedarf ihrer Entscheidung bzw. ihrer Zustimmung. Je nach Organisation des Pflegedienstes ist der Pflegedienstleitung die Beurteilung und die Ausstellung der Zeugnisse des Personals als Aufgabe delegiert. In jedem Fall wirkt die Pflegedienstleitung bei der Beurteilung und Zeugniserstellung mit, da das Pflegepersonal ihr unterstellt ist. Zur Organisation des Pflegedienstes gehört weiterhin die regelmäßige Durchführung von Mitarbeiterbesprechungen sowie von Einzelbesprechungen mit den beteiligten Mitarbeitern. Wegen ihrer Stellung hat die Pflegedienstleitung im Rahmen des gesetzgeberischen Auftrags vorrangig die Interessen des Trägers zu verfolgen und wahrzunehmen¹. Der ambulante Dienst ist ein eingerrichteter und ausgeübter Pflegebetrieb, der der Schutzgarantie des Art. 14 GG unterstellt ist. Je nach definierter Rechtsposition der Pflegedienstleitung ist sie als leitender Angestellter im Einzelfall anzusehen.

Aus- und Fortbildungs-aufgaben

Im Rahmen der praktischen Ausbildung hat die Pflegedienstleitung dafür zu sorgen, dass die Schüler entsprechend den Ausbildungserfordernissen eingesetzt werden. Hierzu ist eine enge Zusammenarbeit mit den Schulen nötig. Die Auswahl und der Einsatz der Schüler und Schülerinnen erfolgt in Abstimmung mit der Schule.

¹ Qualitätsvereinbarung ambulante Pflege, Ziff. 1.1

Die Pflegedienstleitung überwacht den praktischen Einsatz der Schüler und Schülerinnen auch bezüglich der Einhaltung der praktischen Einsatzzeit sowie der Bestimmungen des Unfalls- und Infektionsschutzes.

Die Pflegedienstleitung ist für die Fortbildung der Mitarbeiter im Pflegebereich zuständig.

Die ordnungsgemäße Gesamtversorgung des Patienten ist nur möglich, wenn der Pflegedienst mit anderen Diensten oder Einrichtungen hinreichend und zweckmäßig vernetzt ist und mit diesen patientenbezogen kooperativ zusammenarbeitet. Die einzelnen patientenbezogenen Dienstleistungsbereiche sind in ihrer Aufgaben- und Arbeitsgestaltung aufeinander abzustimmen. Hieraus ergibt sich für die Pflegedienstleitung ein besonderes Aufgabenfeld, das darin besteht, einen reibungslosen Pflege-, Betreuungs- und Versorgungsvollzug patientenbezogen sicherzustellen.

Zur Aufgabe der Pflegedienstleitung gehört die Bewirtschaftung der finanziellen und arbeitsorganisatorischen Mittel, die der ambulante Dienst für die Versorgung der Patienten einsetzt. Die Pflegedienstleitung hat daher über entsprechende Sachkenntnisse, über die Erfordernisse der Ausstattung des Pflegedienstes mit Kfz, Hilfsmitteln und weiterer Ausrüstung zu entscheiden. Sie hat die notwendigen Pflegeutensilien und die für die Diagnose und Therapie des Patienten erforderlichen Geräte, Einrichtungsgegenstände und Verbrauchsgüter zu planen, deren Betriebsfähigkeit zu kontrollieren und für ihre Bereitstellung zu sorgen. In Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst ist die Einhaltung einschlägiger Gesetze, wie Infektionsschutzgesetz, Arzneimittelgesetz und Betäubungsmittelgesetz, bei gegebener Arztferne zu gewährleisten.

Die Pflegedienstleitung hat durch geeignete Organisations- und Kontrollmaßnahmen den Schutz von Sachwerten der ambulanten Einrichtung sicherzustellen. Unnötiger Verschleiß und Beschädigung von betrieblichen Arbeitsmitteln ist zu verhindern. Für rechtzeitige Schadensmeldungen ist zu sorgen, damit Reparaturen bzw. Abhilfe veranlasst werden können.

Zur Gesamtverantwortung einer Pflegedienstleitung gehört auch die Mitwirkung bei der Erstellung des Haushalts- oder Budgetplans der ambulanten Einrichtung. Dies gilt vor allem bei den Haushaltshilfen, die unmittelbar auf die Tätigkeit des ambulanten Pflegedienstes einwirken, wie z. B. Stellenplan des Pflegedienstes und Stellenplan des beteiligten hauswirtschaftlichen Personals. Soweit ihr Verwaltungsaufgaben übertragen sind, hat sie ebenfalls die Gesamtverantwortung zu tragen.

Koordinierungsaufgaben

Bewirtschaftung der Mittel und Schutz von Sachwerten

Mitwirkung bei der Erstellung des Haushalts-/ Budgetplans

1.1 Rechtsgrundlagen

Als Rechtsgrundlagen für die Tätigkeit der Pflegedienstleitung kann vereinfachend gemäß der nachstehenden Skizze der allgemeine staatlich gesetzte normative Bereich neben dem sozial-normativen Bereich gesehen werden.

Auf der Trägerseite sind die vom Träger veranlassten Verträge rechtsgestaltend für die Tätigkeit der Pflegedienstleitung, ebenso wie die innerbetriebliche Gestaltung von Arbeitsbedingungen durch Stellenbeschreibung, allgemeine Dienstanweisung, Pläne, Standards und Dienstordnungen.

Gemäß der nachstehenden Skizze kommen zum allgemeinen normativen Bereich die vertraglichen Regelungen des Sozialrechts, die sich in Rahmenverträgen, Versorgungsverträgen, Vergütungsvereinbarungen, Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen wie auch den Richtlinien im ambulanten Bereich niederschlagen.

Vier Bereiche
maßgeblich

Die in der Abbildung vereinfacht dargestellten vier Bereiche wirken rechtsgestaltend auf die Versorgung des ambulanten Patienten ein und sind daher regulierend und strukturierend für die Tätigkeit der Pflegedienstleitung.

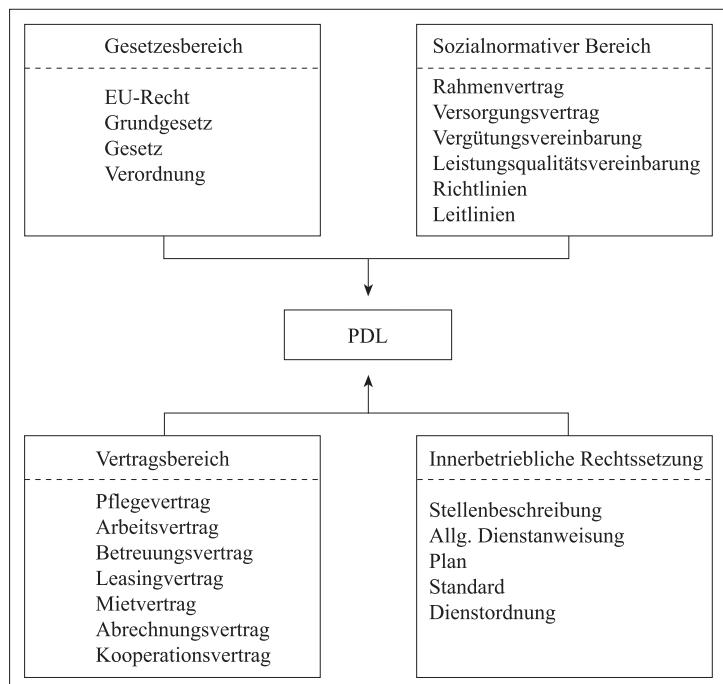


Abb. 1: Die wichtigsten Rechtsgrundlagen für die Stellung der PDL

Staatliche Rechtssetzung

Der normative Bereich wird in Abgrenzung zum unternormativen Bereich durch die beiden Felder staatlicher und parteilicher Rechtssetzung geprägt. Die staatliche Rechtssetzung wird über die Geltung von

- EU-Recht,
- Verfassung,
- Bundesgesetzen,

1.1.1 Normativer Bereich

- Landesgesetzen,
- Bundesverordnungen sowie
- Landesverordnungen

vermittelt. Der unternormative Bereich wird durch

- Richtlinien,
- Leitlinien,
- Empfehlungen und
- Standards

bestimmt.

Die parteiliche Rechtssetzung erfolgt über die Einbindung des Trägers ambulanter Pflege in die Vertragswerke von Rahmen- und Versorgungsvertrag. Daneben existieren die trägerseitig veranlassten Vertragswerke wie

- Pflegevertrag,
- Arbeitsvertrag,
- Kooperationsvertrag,
- Betreuungsvertrag,
- Abrechnungsvertrag,
- Mietvertrag,
- Leasingvertrag.

Dabei ist vorab für die ambulante Pflege festzuhalten, dass der „Quasi-Gesetzescharakter“ von Rahmen- und Versorgungsverträgen nach dem SGB XI aus dem „Unterwerfungscharakter“ dieser Vertragswerke resultiert, da von den klassischen Prinzipien der Vertragsfreiheit in diesen Vertragsbereichen nichts zu vermerken ist. Es wird deutlich, dass die Gestaltungs- und Modifikationsmöglichkeit der Definition von Leistungserbringung im ambulanten Pflegebereich schon allein deshalb nicht gegeben ist, da ohne den Abschluss eines Rahmen- und Versorgungsvertrags die Aufnahme ambulanter Pflege nicht möglich ist (Kontrahierungzwang). Die Grundregeln der Vertragsfreiheit gelten daher nur beschränkt, da die Gestaltungsfreiheit im Bereich des Pflegevertrags erheblich eingeschränkt ist (§ 120 SGB XI).

Parteiliche
Rechtssetzung

Pflegevertrag: stark
eingeschränkte
Gestaltungsfreiheit

1.1.1.1 Staatlich gesetzter normativer Bereich

Der staatlich gesetzte Bereich erschließt sich aus den oben skizzierten gesetzlichen Regelungsmaterien. Der Zugriff auf diese Regelungsmaterien wird der Pflegedienstleitung erleichtert durch die nachstehenden Sammlungen, die ohne Anspruch auf Vollständigkeit und Wertigkeit zitiert werden.

Regelungsmaterien:
Literaturhinweise

Großkopf	Vorschriften für das Gesundheitswesen	Luchterhand Verlag
Klie/Stascheit	Gesetze für Pflegeberufe	Nomos-Verlag
Roßbruch	Handbuch des Pflegerechts	Luchterhand Verlag

Daneben gibt es bei den Taschenbuchverlagen kostengünstige Gesetzesausgaben, wie z. B.

GG	Grundgesetz	dtv 5003
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch	dtv 5005
StGB	Strafgesetzbuch	dtv 5007
SGB	Sozialgesetzbuch	dtv 5024
Arbeitsgesetze		dtv 5006
Gesundheitsrecht		dtv 5555

1.1.1.1 Europäisches Recht

Das Europäische Recht und die dort ergangenen Richtlinien² sind für die Stellung der Pflegedienstleitung im ambulanten Bereich nur von mittelbarer Bedeutung, da durch die Novellierung des Krankenpflegegesetzes und des Altenpflegegesetzes das Europäische Recht in seinem Gestaltungsauftrag in der BRD umgesetzt worden ist³.

Die Rechtssetzung in der Europäischen Union erfolgt über

- Verordnungen,
- Richtlinien,
- Empfehlungen.

Verordnung



Definition:

Eine Verordnung ist ein allgemein verbindlicher Rechtsakt, der in allen Mitgliedsstaaten der Europäischen Union unmittelbar anzuwenden ist, ohne zuvor in nationales Recht umgesetzt zu werden. Die Verordnung hat Rechtssatzqualität.

Richtlinie



Definition:

Eine Richtlinie ist ein Gemeinschaftsgesetz, das die Mitgliedsstaaten zur Verwirklichung eines bestimmten Ziels verpflichtet, wobei jedoch die Wahl der Methode jedem einzelnen Mitglied der Gemeinschaft überlassen wird. In der Praxis sind in der Regel nationale Rechtsvorschriften zur Umsetzung erforderlich. Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs müssen Mitgliedsstaaten innerhalb einer bestimmten Umsetzungsfrist die Richtlinie vollzogen haben. Daraus resultiert, dass Mitgliedsregierungen keine Maßnahmen ergreifen können, die einer erlassenen Richtlinie zuwider laufen. Die Ausbildungsvorschriften im Bereich des Gesundheitswesens sind durch die Richtlinien der Europäischen Union im Bereich des KrPflG und AltPflG vereinheitlicht worden.

² Schneider 2003, S. 64

³ Schneider 2003, S. 63

Empfehlung

Definition:

Empfehlungen sind demgegenüber wegen ihres fehlenden Gesetzescharakters nicht rechtsverbindlich.



Neben dem vorbezeichneten Bereich nimmt die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs direkt auf die Stellung und Tätigkeit der Pflegedienstleitung Einfluss. Dies wird z.B. deutlich in der Rechtsprechung zur Frage der Schwangerschaft. Prinzipiell soll eine Frage nach der Schwangerschaft unabhängig von dem zu beachtenden Mutterschutz rechtlich unzulässig sein. Die frühere Rechtsprechung des BAG ist aufgegeben worden⁴.

Auch die Rechtsprechung zum Bereitschaftsdienst illustriert die Bedeutung des Europäischen Gerichtshofs. Bereitschaftsdienst wird vor dem Hintergrund der EG-Arbeitszeitrichtlinie nunmehr als Arbeitszeit und nicht mehr als Ruhezeit gewichtet⁵.

Daneben ist noch auf die Rechtsprechung zur Überstundenabgeltung bei Teilzeitarbeit zu verweisen. Überstunden bei Teilzeitarbeit werden erst dann mit Überstundenvergütung gezahlt, wenn die betriebsübliche Vollarbeitszeit überschritten ist.

Direkter Einfluss der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs

1.1.1.2 Verfassung

Das Verfassungsrecht der Bundesrepublik Deutschland, dessen verbindliche Regeln mit den in der Verfassung (Grundgesetz) gewährleisteten Grundrechten (Menschenrechten) die Tätigkeit der Pflegedienstleitung unmittelbar beeinflussen, ist über die sog. Drittwirkung der Grundrechte im Arbeitsrecht und ambulanten Pflegerecht von besonderer Bedeutung.

Beachtung von Grundrechten

Sowohl der Träger ambulanter Einrichtungen, der Patient wie auch der Mitarbeiter sind stets als Träger von Grundrechten zu sehen und zu begreifen. Dies bedeutet, dass die Grundrechtsposition der vorbezeichneten Grundrechtsträger die Verwirklichung ethischer Werte bei der Durchführung ambulanter Pflege auslöst.

Die aus Art. 1 (Menschenwürde), Art. 2 (Persönlichkeitsrecht) und Art. 3 (Gleichheitsgrundsatz) GG resultierenden grundrechtlichen Gewährleistungen ergeben für den Patienten und den Mitarbeiter im ambulanten Bereich

- Teilhaberechte,
- Gestaltungsrechte,
- Abwehrrechte sowie
- Freiheitsrechte,

die für die Grundrechtsträger in der Pflege-, Betreuungs- und Versorgungspraxis durchgängig zu beachten sind. Die Grundrechte

⁴ BAG DB 1986, S. 2287 ff.; BAG DB 1993, S. 1978 ff.

⁵ EuGH NZA 2000, S. 1227

gelten nicht nur im Verhältnis Staat/Bürger, sondern auch im Verhältnis Bürger/Bürger. Auf den Streit, ob die Drittirkung von Grundrechten unmittelbar oder mittelbar im ambulanten Pflegealltag gilt, kommt es nicht an. Die Pflegedienstleitung hat bei der Durchsetzung eines Pflegeauftrags die vorbezeichneten Grundrechtsgewährleistungen zu beachten. Diese werden in der nachstehenden Skizze im Überblick zusammengefasst.

	Patient	Angehöriger	amb. Pflegedienst	Mitarbeiter	Arzt
Art. 1 Menschenwürde	●	●		●	●
Art. 2 Persönlichkeits- recht	●	●		●	●
Art. 3 Gleichbehandlung	●	●	●	●	
Art. 4 Glaubens- und Gewissensfreiheit	●	●	●	●	●
Art. 5 Meinungsfreiheit	●	●		●	●
Art. 6 Schutz der Ehe und Familie	●	●		●	●
Art. 8 Versammlungs- freiheit				●	
Art. 9 Vereinigungs- freiheit				●	
Art. 12 Berufsfreiheit			●	●	●
Art. 13 Unverletzlichkeit der Wohnung	●		●	●	●
Art. 14 Eigentumsschutz	●	●	●	●	●

Abb. 2: Die Grundrechtsträger im ambulanten Pflegebereich

Drittirkung der Grundrechte

Unter Drittirkung der Grundrechte werden neben der rechts-gestaltenden Willensentschließung der Vertragsparteien die diesen jeweils zugeordneten verfassungsrechtlichen Garantien verstanden, die bei der Durchführung und Abwicklung von Rechtsverhältnissen im Arbeits-, Pflege- und Betreuungsrecht wie auch im Sozialrecht zu berücksichtigen sind. Die vorbezeichnete Abbildung ver-

deutlicht, dass sowohl der Patient wie auch der Mitarbeiter sich auf mehrere Grundrechtspositionen beziehen können. So bestimmt z. B. Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG:

Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Neben dem Schutz der Menschenwürde aus Art. 1 Abs. 1 GG stellt Art. 2 GG das bedeutsamste Grundrecht im Bereich der ambulanten Pflege dar. Das sehr weitreichende Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit aus Art. 2 Abs. 1 GG ist Grundlage des Selbstbestimmungsrechts des Patienten, welches auch in der ambulanten Pflege bei der Gestaltung von Betreuungs- und Versorgungsbedingungen des Patienten zu beachten ist.

Dabei ist regelmäßig durch die Pflegedienstleitung die „Subjekteigenschaft“ des Patienten, der beteiligten Angehörigen und auch der untergegebenen Mitarbeiter zu beachten.

Der Patient darf im ambulanten Bereich nicht zum Objekt von Behandlungs- und Pflegeprozessen werden. Er ist in seiner persönlichen Würde⁶ und seinem Selbstbestimmungsrecht zu achten. Diese Achtung bezieht sich auf die Wahrung seiner Intim-/Privat- und Individualsphäre. Die Drittewirkung der Grundrechte gestaltet diesen Lebensbereich des Patienten.

Die in der ambulanten Pflege wesentlichen Grundrechte sind:

- Art. 1 GG Menschenwürde,
- Art. 2 GG Persönlichkeitsrecht,
- Art. 3 GG Gleichheitsgrundsatz,
- Art. 4 GG Glaubens-, Gewissens- und Bekenntnisfreiheit,
- Art. 5 GG Recht der freien Meinungsäußerung,
- Art. 6 GG Schutz der Familie,
- Art. 12 GG Berufsfreiheit,
- Art. 13 GG Unverletzlichkeit der Wohnung,
- Art. 14 GG Eigentum, Erbrecht, Enteignung.

Beachtung der „Subjekteigenschaft“ von Patient, Angehörigen, Mitarbeitern

Wesentliche Grundrechte

Zu Art. 1 GG ist auszuführen, dass die Würde des Menschen unantastbar ist. Aus Art. 1 GG leitet die Rechtsprechung die Subjektkontinuität des Patienten ab. Er darf im Bereich der ambulanten Pflege nicht zum Objekt irgendwelcher Behandlungs- und Pflegemaßnahmen werden.

Art. 2 GG ist das wichtigste Grundrecht im Bereich der Alten- und Krankenpflege. Das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit wird aus dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten abgeleitet. Dieses Recht bedeutet, dass der einsichtsfähige, handlungsfähige und steuerungsfähige Patient ein Recht zur Verweigerung jeder Behandlungs- und Pflegemaßnahme hat. Es kommt nicht darauf an, ob die Weigerungshaltung sinnvoll ist oder nicht. Entscheidend ist die persönliche Entscheidung des Patienten.

Aus Art. 2 GG ist auch das Verbot von Zwangsbehandlungen abzuleiten. Zwangsbehandlungen sind im Bereich der medikamentösen

⁶ Palandt/Thomas 2003, Einführung 18 vor § 823 BGB

Versorgung des Patienten auch im ambulanten Bereich nicht ausgeschlossen. Allerdings ist in der Regel bei Zwangsmassnahmen im ambulanten Bereich davon auszugehen, dass diese lediglich im Rahmen der betreuungsrechtlichen, d. h. der zivilrechtlichen Unterbringung nach dem BGB stattfinden.

Art. 3 GG garantiert die Gleichheit vor dem Gesetz. Dieses verbietet, dass Menschen auf Grund bestimmter Merkmale diskriminiert werden. Eine Diskriminierung nach Geschlecht, Abstammung, Rasse, Sprache, Heimat und Herkunft, Glaube sowie religiöser Anschauung ist nach Art. 3 GG ausgeschlossen.

Art. 4 GG garantiert die Glaubens- und Gewissensfreiheit im Sinne einer positiven wie auch einer negativen Ausübung. Es besteht ein Recht auf freie Religionsausübung. Gerade im privaten Bereich ist die religiöse Selbstbindung des Patienten zu beachten.

Über Art. 5 GG wird das Recht zur freien Meinungsäußerung und zur freien Meinungsbildung geschützt.

Nach Art. 6 GG steht die Familie unter dem besonderen Schutz des Staates. Gerade im Bereich der ambulanten Versorgung ist der Familienverband als Einheit in der sozialen Interaktion zu sehen. Allerdings kann nicht verkannt werden, dass die sog. „Familienbande“ sich nicht immer mit der Sozialität darstellt, die für die Patientenversorgung wünschenswert ist. Der ambulante Dienst hat sich jeglicher Wertung eines Familienverbands zu enthalten.

Art. 12 GG verleiht jedem Deutschen das Recht, Beruf und Ausbildungsstätte frei zu wählen. Einschränkungen von Art. 12 GG sind nur auf Grund von Gesetzen möglich. Richtlinien können keine subjektive Zulassungsvoraussetzung definieren.

Art. 13 GG schützt die Häuslichkeit des Patienten.

Über Art. 14 GG erfährt der ambulante Pflegedienst seinen verfassungsrechtlichen Eigentumsschutz.

1.1.1.1.3 Gesetz

Durch den Gesetzgeber wird der Auftrag zur Umsetzung ambulanter Daseinsvorsorge an den ambulanten Pflegedienst herangetragen und Leistungsanforderungen durch verschiedene Gesetzesaufträge formuliert. Der ambulante Pflegedienst hat diese Aufträge im Spannungsverhältnis von Gesetzesauftrag und eigener Leistungsfähigkeit zu erfüllen.

Das Minuszeichen in der folgenden Abbildung bei optimaler Pflege bedeutet, dass diese nicht im Rahmen ambulanter Pflege geschuldet ist. Das Minuszeichen bei gefährlicher Pflege bedeutet, dass diese nicht stattfinden darf. Im ambulanten Bereich muss nach der Qualitätsvereinbarung mindestens das Niveau ausreichender und sicherer Pflege garantiert werden.