

Positionspapier

Endotracheales Absaugen in der Physiotherapie

In den folgenden Ausführungen wird der Fragestellung nachgegangen, ob bzw. unter welchen Umständen das endotracheale Absaugen vom Berufsbild der PhysiotherapeutInnen umfasst ist. Die Ausführungen orientieren sich an der aktuellen Gesetzeslage, dem aktuellen Berufsbild und einer Lege-artis-Berufsausübung.

Absaugen als immanenter Bestandteil der Atemphysiotherapie

- Die Sekretmobilisation und -förderung als ein wesentlicher Bestandteil der Atemphysiotherapie hat zum Ziel, das Sekret aus den Luftwegen zu entfernen. Wenn die Betroffenen das Sekret nicht eigenständig, d.h. durch Abhusten, entfernen können, ist die Entfernung des Sekrets im Rahmen der Physiotherapie durch Absaugen zu unterstützen. Das Absaugen stellt hier einen immanenten Bestandteil der Atemtherapie im Rahmen der Physiotherapie dar und ist

- Voraussetzung für den reibungslosen Ablauf und die vollständige Lege-artis-Durchführung der Therapie. Auch im internationalen Raum wird das Absaugen des mobilisierten Sekrets im Rahmen der Physiotherapie als zur Therapie gehörig gesehen. Davon abgegrenzt werden muss z.B. das routinemäßige Absaugen von IntensivpatientInnen im Rahmen der Intensivpflege.

Voraussetzung für die Anwendung sind die Kenntnis und Fertigkeit, d.h. das erforderliche Wissen und Können darüber. Dies kann im Rahmen der Aus- bzw. Fortbildung, z.B. auch im Rahmen von hausinternen Schulungen, erworben werden.

Grundsätzlich haben PhysiotherapeutInnen sicherzustellen, dass das von ihnen während der Therapie mobilisierte Sekret aus der Lunge evakuiert wird. Im Idealfall und im Rahmen der mobilen Physiotherapie passiert die Entfernung des Sekrets durch den/die PhysiotherapeutIn selbst oder ggf., wie im Intensivsetting teilweise üblich, mit Unterstützung der Pflege. So wie bei anderen physiotherapeutischen Maßnahmen ist entsprechende Sorgfalt walten zu lassen und auf haftungsrechtliche Folgen bei nicht fachgerechter Durchführung aufmerksam zu machen.

Das endotracheale Absaugen wird an Fachhochschulen unterrichtet. Im Rahmen von

Praktika auf Intensivstationen haben viele Studierende die Möglichkeit, dieses Wissen auch umzusetzen zu lernen.

Analogie zu anderen Gesundheitsberufen

Die Thematik ist aus Sicht von Physio Austria in Analogie zur Fragestellung zu sehen, ob LogopädInnen mit liegender Trachealkanüle absaugen dürfen. Dazu hat sich das damalige BMG in einer Erledigung (siehe GZ: BMG-92254/0027-II/A/2/2011) wie folgt geäußert: „die Behandlung von Schluckstörungen sowie das endotracheale Absaugen sind zwar im Berufsbild der Logopäden nicht ausdrücklich erwähnt. Sie können aber auch Teil der Behandlung von Sprach- und Sprechstörungen sein und sind daher vom Berufsbild des logopädisch-phonatrisch-audiologischen Dienstes umfasst.“ Diese Erledigung hat auch Einzug in das Handbuch Medizinrecht, Aigner et al, 13. Aktualisierungslieferung, III/162/c, gehalten.

Oben stehende Ausführungen von Physio Austria wurden dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) mit der Bitte einer Erledigung übermittelt, um Rechtssicherheit für alle Berufsangehörigen zu schaffen. Laut Auskunft des Ministeriums in einem Mail von 18. Mai 2020 „[handelt] es sich um eine fachliche Frage [...], ob die [...] aufgezählten Tätigkeiten der Atemtherapie, die im Berufsbild der Physiotherapie angeführt ist, zugeordnet werden können.“ Eine Bestätigung der Stellungnahme von Physio Austria seitens des BMSGPK ist aus Sicht der zuständigen Abteilung im Ministerium nicht zielführend, welche weiter ausführt, dass „die Letztbeurteilung [...] den Gerichten obliegt.“ Da es sich lt. BMSGPK ausschließlich um eine Fachfrage handelt, bei deren Beurteilung es auch auf die Umstände des Einzelfalls ankommt, gibt das Ministerium diesbezüglich keine generalisierte Stellungnahme ab.

Vor diesem Hintergrund hält Physio Austria fest, dass unter Berücksichtigung und basierend auf den oben genannten Ausführungen das endotracheale Absaugen aus fachlich inhaltlicher Sicht auch der Physiotherapie zuzuordnen ist.

VERSION

05.10.2020/Präsidium