



PRIMAVERA®

## Rechtsstellung der Aromapflege in Gesundheitsberufen

Aromapflege ist aufgrund ihrer besonderen Wirkung auf Körper, Geist und Seele als komplementäre Pflegemaßnahme ein wichtiger Baustein einer ganzheitlichen Gesundheits- und Krankenpflege. Da die Wirkweise der Aromapflege zunehmend erforscht und somit auch wissenschaftlich belegt wird, gewinnt sie vermehrt Bedeutung in der Pflege, wodurch auch die rechtlichen Rahmenbedingungen der Aromapflege auf den Prüfstand gestellt werden müssen. PRIMAVERA hat in diesem Zusammenhang ein Gutachten beim Institut für Gesundheitsrecht und -politik, IGRP Iris Böhme, erstellt von Prof. Hans Böhme, in Auftrag gegeben. Die wichtigsten rechtlichen Fragen in der praktischen Anwendung der Aromapflege werden im Folgenden näher erläutert.

### Definition Aromapflege

Aromamischungen werden von Pflegefachkräften sowohl in der Grundpflege als auch zur therapiebegleitenden Pflege eingesetzt, um den Gesamtorganismus in der Krankheit zu unterstützen und das Wohlbefinden zu fördern. Hier reichen die Anwendungen von der Mund- und Körperpflege, über Waschungen, hautpflegende Einreibungen sowie duftende Wickel auf Auflagen bis hin zur Raumbeduftung. [1]

[1] Forum Essenzia e. V., Verein für Förderung, Schutz und Verbreitung der Aromatherapie, Aromapflege und Aromakultur e. V., Wiggensbach (Stand Februar 2018): „Leitfaden Aromatherapie, Aromapflege, Aromakultur“, Seite 4. - \*) Nur in Deutschland \*\*) Nach österr. Recht

### Wer darf Aromapflege anwenden?

Im Gesundheitswesen ist und bleibt der Arzt die maßgebliche Instanz, um zu entscheiden, welche therapeutischen und therapiebegleitenden Maßnahmen ergriffen werden. Jedoch können auch andere Berufsgruppen wie beispielweise Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen, Altenpfleger/-innen, Physiotherapeut/-innen und andere im Rahmen ihrer jeweiligen beruflichen Expertise Aromapflege anwenden.



PRIMAVERA®

## Aromapflegerische Anwendungen

Die Anwendung von Aromapflege erfolgt durch Beduftung, Waschungen, Auftragen auf der Haut und Inhalation. Soweit auch orale Einnahme erfolgt, wird dies als invasive Maßnahme problematisch und darf professionell ohne ärztliche Anordnung nicht durchgeführt werden.

Bei der Frage, inwieweit aromapflegerische Anwendungen selbstständig von Pflegekräften im Pflegealltag integriert werden können, ist abzustellen auf die in § 5 Absatz 3 Pflegeberufegesetz katalogmäßig aufgelisteten Aufgaben, die eingeteilt werden in

- selbständige Aufgaben,
- ärztlich angeordnete, eigenständig durchgeführte Aufgaben und
- interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen abzustimmende Aufgaben.

**Selbständige Aufgaben** der Pflege nach § 5 Absatz 3 Nr. 1 Pflegeberufegesetz, für die Aromapflege eigenverantwortlich und selbständig erbracht werden darf:

- Bedarfserhebung und Durchführung präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen,
- Beratung, Anleitung und Unterstützung von zu pflegenden Menschen bei der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit sowie bei der Erhaltung und Stärkung der eigenständigen Lebensführung und Alltagskompetenz unter Einbeziehung ihrer sozialen Bezugspersonen,
- Erhaltung, Wiederherstellung, Förderung, Aktivierung und Stabilisierung individueller Fähigkeiten der zu pflegenden Menschen insbesondere im Rahmen von Rehabilitationskonzepten sowie die Pflege und Betreuung bei Einschränkungen der kognitiven Fähigkeiten,
- Anleitung, Beratung und Unterstützung von anderen Berufsgruppen und Ehrenamtlichen in den jeweiligen Pflegekontexten sowie Mitwirkung an der praktischen Ausbildung von Angehörigen von Gesundheitsberufen.

### **Ärztlich angeordnete, eigenständig durchgeführte Aufgaben:**

Insbesondere Maßnahmen der medizinischen Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation, § 5 Absatz 3 Nr. 2 Pflegeberufegesetz bedürfen der ärztlichen Anordnung.



PRIMAVERA®

### Interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen abzustimmende Aufgaben:

z.B. Prophylaxemaßnahmen müssen mit der jeweiligen Berufsgruppe abgestimmt werden.

Wenngleich Prophylaxemaßnahmen, wie z.B. Dekubitusprophylaxemaßnahmen, eine ureigene pflegerische Kernkompetenz darstellen und bei der Abgrenzung von Pflege- und Krankenversicherung als Pflegeleistung angesehen werden, wird im Medizinhaftpflichtprozess die Prophylaxe, insbesondere die Dekubitusprophylaxe als medizinische Behandlung gewürdigt. Da die Behandlungspflege unter ärztlicher Gesamtverantwortung im Rahmen des ärztlichen Behandlungsplanes stattfindet, muss zumindest eine Abstimmung mit dem ärztlichen Dienst erfolgen.

### Anwendung selbsterstellter aromapflegerische Rezepturen

Das Mischen von Aromaölen ist kein Inverkehrbringen im Sinne der EU-Kosmetikverordnung. Solange der Hersteller (PRIMAVERA) kein Vermischungsverbot vorsieht oder vor Mischen warnt, kann das Mischen nicht zum Inverkehrbringen im Sinne der EU-Kosmetikverordnung führen.



#### HERSTELLER:

... jede natürliche oder juristische Person, die ein Produkt herstellt oder entwickeln oder herstellen lässt und dieses Produkt unter ihrem eigenen Namen oder ihrer eigenen Marke vermarktet..."

Stark vereinfacht gilt in vielen Fällen:  
"Wer draufsteht, ist Hersteller."



#### INVERKEHRBRINGEN:

... die erstmalige Bereitstellung eines Produkts auf dem Markt; die Einfuhr in den Europäischen Wirtschaftsraum steht dem Inverkehrbringen eines neuen Produkts gleich..."



#### BEREITSTELLUNG:

... jede entgeltliche oder unentgeltliche Abgabe eines Produkts zum Vertrieb, Verbrauch oder zur Verwendung auf dem Markt der Europäischen Union im Rahmen einer Geschäftstätigkeit ..."



#### ANWENDER:

... Anwendung von Produkten im Rahmen privater oder (pflege-) beruflicher Tätigkeit, z.B. Aromapflege Waschung im Rahmen der Grundpflege, Mischen von individuellen Aromapflegerezepturen z.B. zur Hautstärkung, ..."



PRIMAVERA®

Wenn mehrere Fertigprodukte (z.B. Mandelöl bio und Lavendel fein bio) bei der Anwendung „gemischt“ im Sinne von „zusammengeführt“ oder „kombiniert“ werden, handelt es sich hierbei nicht um einen Herstellungsschritt im Sinne der arzneimittelrechtlichen Vorschriften, sondern ist dies unter die Anwendung des Produktes zu subsumieren und darf von Angehörigen der Heilberufe bzw. Gesundheitsfachberufe nach Maßgabe ihrer fachlichen Fort- und Weiterbildung (Fachweiterbildung „Ärztlich geprüfte PRIMAVERA AromaexpertIn“ oder entsprechende Seminare im Bereich Aromatherapie) im Rahmen ihres Berufsbildes durchgeführt werden.

Die in diesem Sinne weitergebildeten AromaexpertInnen dürfen im Bereich von Mischungen alles umsetzen, was diese im Rahmen ihrer Weiterbildung gelernt haben und was berufsfachlich (Pflege vs. ärztlich verordnete Therapie) erlaubt ist. Dies ist gegeben, wenn Aromaöle in einer Duftlampe, als Badezusätze oder Hautpflege im Rahmen der pflegerischen Kompetenz zur Anwendung kommen.

Dabei darf auch auf Vorrat gemischt werden, sofern dies aus hygienischer Sicht unbedenklich ist – es gilt die im Verkehr erforderliche Sorgfaltspflicht. Für denjenigen, der mischt, gelten die Vorschriften, die sich aus den beruflichen Erkenntnissen und Anforderungen ergeben. Insbesondere sollte darauf geachtet werden, die neuesten Erkenntnisse, die in Fachzeitschriften und Fachbüchern veröffentlicht sind, zu beachten.

Wenn aber Aromaprodukte erstellt werden sollen, um in weiterer Folge, insbesondere in Krankenhäusern, auch zu medizinischen Zwecken nach ärztlicher Anordnung eingesetzt zu werden, oder über die Eigenschaft verfügen, als Mittel zur Heilung, zur Linderung oder zur Verhütung von Krankheiten oder krankhafter Beschwerden bestimmungsgemäß eingesetzt zu werden, so handelt es sich bei derartigen Produkten nicht mehr ausschließlich um Anwendung kosmetischer Mittel, sondern (zumindest auch) um Produkte im Sinne von arzneimittelrechtlichen Vorschriften, so dass dann eine Arzneimittelherstellung vorliegt.



PRIMAVERA®

## Produkthaftung für selbsterstellte aromapflegerische Rezepturen

Die Produkthaftung liegt beim Hersteller (PRIMAVERA). Sofern der Hersteller (PRIMAVERA) kein Vermischungsverbot der Produkte vorsieht oder vor Mischen warnt, besteht keine Produkthaftung beim Anwender (z.B. dem Pflegepersonal).

## Einverständnis Arzt/Pflegedienstleitung

Aromapflege im Zusammenhang mit behandlungspflegerischen Maßnahmen bedarf im Krankenhaus der Abstimmung mit dem ärztlichen Dienst, nur wenn ärztliche Heilbehandlungsmaßnahmen erforderlich werden, bedarf es der ärztlichen Anordnung auch von Aromapflege.

Außerklinisch können AromaexpertInnen auch ohne ärztliches Mitwirken tätig werden, solange keine Heilkundeausübung im Sinne des Heilpraktikergesetzes vorliegt. Insoweit ist das Einverständnis des Patienten erforderlich. Allerdings wird ein Merkblatt empfohlen, in dem klargestellt wird, dass die Maßnahme keine ärztliche Tätigkeit darstellt und die AromaexpertInnen lediglich mit den ihr möglichen Mitteln den Versorgungsbedarf feststellt und die Maßnahme durchführt, ohne dass es sich hierbei um eine ärztliche Heilbehandlung handelt.

## Einverständnis Patient/Bewohner

Grundsätzlich reicht eine Infobroschüre aus. Ein schriftliches Einverständnis ist nur bei Verabreichen eines Arzneimittels im Rahmen einer klinischen Prüfung erforderlich, § 40 Absatz 1 Nr. 3 Arzneimittelgesetz. Mündliches Einverständnis oder Einverständnis durch

schlüssiges Verhalten reicht aus. Wegen der Beweisbarkeit wird ein solches Einverständnis in der Dokumentation festgehalten. Nicht jede Anwendung bedarf einer Einwilligung, ein einmaliges Einwilligen reicht so lange aus, bis der Patient nicht mehr will.

Wichtiger ist das Informationsmedium, weil der Patient wissen muss, was gemacht wird. Soweit medizinische Anwendungen ergänzt werden, bedarf es unbedingt des Hinweises, dass hier keine ärztlich-medizinische Behandlung erfolgt und für den Fall, dass es zu keiner Verbesserung, eventuell sogar zu einer Verschlechterung des Zustandes kommt, unbedingt ein Arzt aufgesucht werden soll.



PRIMAVERA®

Quelle: Professor, Hans Böhme, Juristische Beurteilung „Rechtsstellung der Aromaexperten und praktische Rechtsfragen in der Aromapflege“, Institut für Gesundheitsrecht und -politik, Schortens-Upjever, 07.02.2018, 118 Seiten