

Pflege trifft Haftung

4. Pflegesymposium in Schladming

5. Oktober 2017

erstellt von
Mag. Alexander Gratzer



Was sie erwartet?

1. Haftung in der Pflege!
2. Wichtigstes zur GuKG-Novelle 2016
3. Die Grenzen persönlicher Verantwortung



Eigenverantwortung

Sorgfaltsmaßstab

Übernahmefahrlässigkeit

Mitverantwortung

Anordnungsverantwortung

Behandlungsfehler

Einlassungsfahrlässigkeit

Durchführungsverantwortung

Übernahmeverantwortung

Pflege trifft Haftung, 5.10.2017, Mag.Gratzer



Medizinische Behandlung & Pflege sind ...

- ... ein **Eingriff in die körperliche Integrität** des Patienten **und kann** rechtlich „Körperverletzung“ sein (§ 110 StGB)
- ... verletzen rein rechtlich die Rechtsgüter „Leben“ und „Gesundheit“

Voraussetzungen für eine legale Behandlung / Pflege (Ausnahme: Notfall)

- **vorherige Aufklärung**
- **Einwilligung / Zustimmung des Patienten vor Behandlungsbeginn**
 - Behandlungsvertrag
 - übereinstimmende Willenserklärung (oft konkludent)
 - Geschäftsfähigkeit des Patienten
- sichert Behandlung entsprechend dem **Stand der Wissenschaft**
- jedoch kein Anspruch auf bestimmten Behandlungserfolg!



Eigenverantwortlich tätige Berufsangehörige im Rahmen der Kompetenzen (BA)

1. weisungsfreies Arbeiten!
2. Haftung für jede eigene Fehlleistung!

Übertragung von ärztlichen/pflegerischen Tätigkeiten

1. **Anordnungsverantwortung** trägt der/die Anordnende BA
 - Haftung für fehlerhafte Anordnung
 - Haftung für Auswahlverschulden
 - Haftung für fehlerhafte Anleitung
 - Haftung für Aufsichtspflichtverletzung
2. **Durchführungsverantwortung** trägt zB. DGKP / PA / FSB / MTD
 - Haftung für fehlerhafte Durchführung der Anordnung



1. Im Rahmen der Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie hat **jede ärztliche Anordnung** vor Durchführung der betreffenden Maßnahme **weiterhin schriftlich** zu erfolgen.
2. Die erfolgte Durchführung ist durch DGKP zu dokumentieren.
3. Die ärztliche Anordnung kann in medizinisch begründeten Ausnahmefällen **mündlich** erfolgen, sofern dabei **Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit** sichergestellt sind.
4. Schriftlichen Anordnungen per **Telefax oder EDV** sind zulässig, sofern deren Dokumentation gewährleistet ist.
5. Die schriftliche Dokumentation der ärztlichen Anordnung hat **unverzüglich** zu erfolgen.



Verantwortung bei der Verabreichung von Arzneimitteln



1. **Voraussetzung:** Gesundheitszustand des Patienten erlaubt Delegation
> Anordnungsverantwortung liegt beim Arzt!
2. Arzt hat Möglichkeit einer Subdelegation zu beachten
 - Anordnung an **beliebige/n** DGKP, oder
 - falls ärztlich notwendig Anordnung an **bestimmte/n** DGKP.
3. **Jede** ärztliche Anordnung hat **schriftlich im Vorhinein** und **ausschließlich im Einzelfall** zu erfolgen
 - **Im Nachhinein und mündlich:** nur ...
 - bei Dringlichkeit oder unmittelbarer Anwesenheit des anordnenden Arztes
 - UND Eindeutigkeit & Zweifelsfreiheit der Anordnung
 - ABER schriftlicher Nachtrag hat **unverzüglich** (=vor Dienstende) zu erfolgen!
 - **Keine generelle Anordnung!**
4. DGKP/PFA/PA **beherrscht** übertragene Tätigkeit
5. **Durchführungsverantwortung liegt bei DGKP/PFA/PA.**

Pflege trifft Haftung, 5.10.2017, Mag.Gratzer



Anordnung von **Medikamenten** - Inhalt -



In jedem Fall Schriftlichkeit!

1. Name des Patienten
2. Datum der Verordnung
3. Name des Arztes
4. Name der DGKP (konkret oder allgemein)
5. Subdelegation ist seitens des Arztes zu beachten!
6. Name des Medikaments
7. Tag und Uhrzeit der Gabe
8. Dosierung und
9. Verabreichungsart

Pflege trifft Haftung, 5.10.2017, Mag.Gratzer



Haftung im bedeutet ein Einstehen müssen für einen durch „schuldhaftes Verhalten“ verursachten Schaden.

1. Grundsätzlich gilt: **Verschuldenshaftung**
2. Ausnahme: verschuldensunabhängige Haftung (z.B. im Rahmen des Impfschadengesetzes, Gentechnikgesetzes)

Zivilrechtliche Haftung

> Ausgleich für Fehlverhalten durch Schadenersatz

Strafrechtliche Haftung

> Ausgleich für Fehlverhalten durch Geld- oder Haftstrafe

Unwissenheit schützt vor Strafe nicht!



1. **Eintritt eines Schadens**
 - in absolut geschütztes Rechtsgut (Leben, Gesundheit und körperliche Unversehrtheit, Vermögen)
2. **Kausaler Pflegefehler** (Anscheinsbeweis genügt)
 - Kausalzusammenhang (Bedingungstheorie)
 - Adäquanz (typischer/atypischer Kausalverlauf > Zurechenbarkeit der Rechtsfolgen?)
3. **Rechtswidriges Verhalten**
 - Verstoß gegen ein rechtliches Gebot / Verbot
 - objektiv sorgfaltswidriges Verhalten
 - fehlende Einwilligung (trotz „lege artis“ Behandlung)
 - Notwehr und Notstand
4. **Schuldhaftes Handeln**
 - subjektive Vorwerfbarkeit des rechtswidrigen Verhaltens
Vorsatz oder Fahrlässigkeit



1. Verletzung von Vertragsrechten (ABGB/Zivilrecht)

- Verletzung typischer **Sorgfaltspflichten**
- Schlecht-/Nichterfüllung des **Behandlungsvertrages**

2. Verletzung von Schutzgesetzen

- z.B. **GuKG**, **Stmk. SBBG**, **KaKuG**, **PflegeheimG**, **StBHG**, **Impfschadengesetz**

3. Verletzung allgemeiner Rechtsgüter (StGB)

(Leben, Gesundheit, Vermögen)

- Heilbe-/Betreuungshandlung ohne Zustimmung
- Unterlassene Hilfeleistung
- Körperverletzung



Wer kann aus dem Behandlungs(Betreuungs)vertrag zur Verantwortung herangezogen werden?

- **Gesundheitseinrichtung als Vertragspartner**
(Krankenanstalt, Pflegeheim, mobiler Trägerverein, Gruppenpraxis, ...)
- **Gesundheitseinrichtung als Organisation** (Organisationsverschulden)
- **freiberufliche Berufsangehörige** (z.B. Arzt, DGPK, MTD)
- **angestellte Berufsangehörige** (z.B. Arzt, DGPK, MTD)
- **Haftpflichtversicherung**



Die rechtlichen Konsequenzen sind abhängig ...

1. vom Ausmaß der Vorwerfbarkeit der Handlung **und**
2. der jeweiligen Verantwortung des Handelnden, des Anordnenden und/oder der Organisation.

Rechtsfolgen für Berufsangehörige können sein:

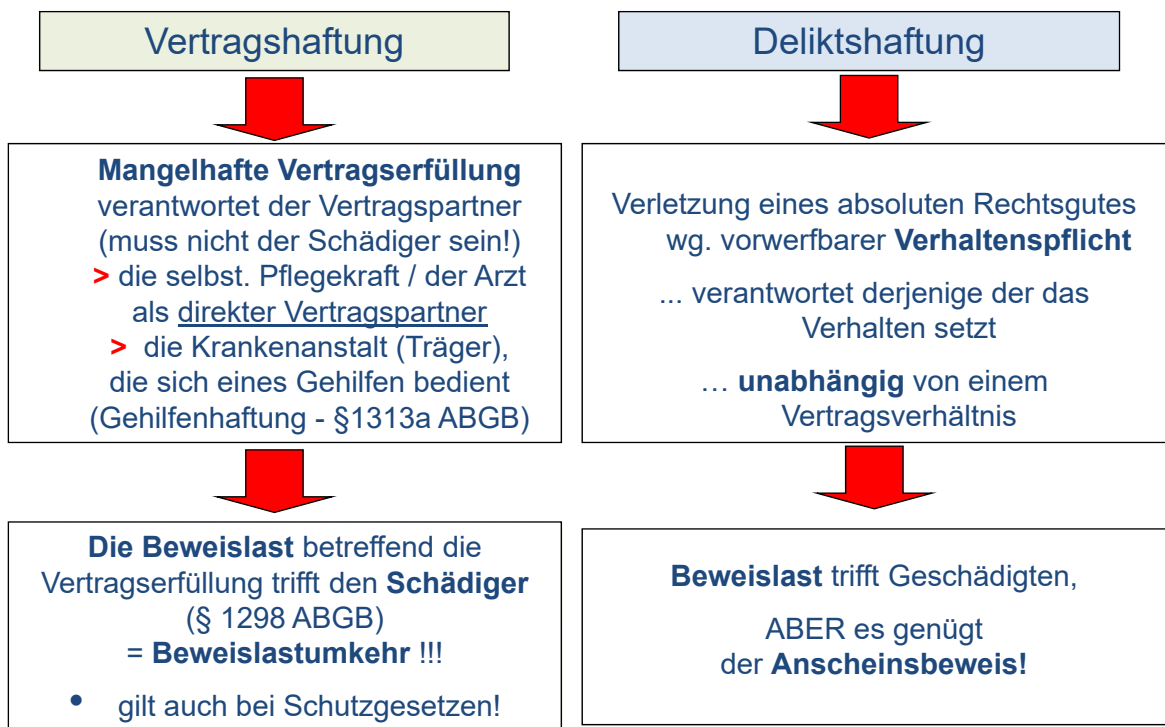
1. Verwarnung durch den Dienstgeber
2. Ersatz eines dem Dienstgeber entstandenen Schadens
3. direkte Schadenersatzleistung
4. (verwaltungs-) strafrechtliche Folgen
5. Entlassung



Vertragshaftung oder Deliktshaftung?



Vertragshaftung vs. Deliktshaftung



Pflege trifft Haftung, 5.10.2017, Mag.Gratzer



Dienstnehmerhaftungsprivileg (DHG)

1. DN leisten ihre Arbeit nach besten Wissen und mit der nötigen Sorgfalt
2. DN haften aber nicht für bestimmten Erfolg oder Misserfolg (Unterschied zum Werkvertrag!)
3. DN haften abgestuft – abhängig vom Ausmaß der Vorwerfbarkeit
4. Die Haftungsbeschränkung gilt auch für Rückgriffsansprüche vom Dienstgeber
5. Über die Mäßigung der Ersatzpflicht entscheidet das Gericht

Pflege trifft Haftung, 5.10.2017, Mag.Gratzer



Handlung	
vorsätzliche	voller Regress
grob fahrlässig	voller Regress – ABER richterliches Mäßigungsrecht nach <u>Billigkeit</u>)
leicht fahrlässig	voller Regress – ABER richterliches Mäßigungsrecht nach Billigkeit >>> gänzlicher <u>Schadenserlass möglich</u>
entschuldigbar Fehlleistg.	kein Regress

Bei der Ersatzpflicht hat das Gericht zu berücksichtigen:

1. das Ausmaß der Verantwortung
2. Berücksichtigung des besonderen Wagnisses im Lohn
3. der Grad der Ausbildung des Dienstnehmers
4. die vorherrschenden Arbeitsbedingungen
5. Wahrscheinlichkeit eines Schadens (= Schadensgeneigntheit der Tätigkeit)

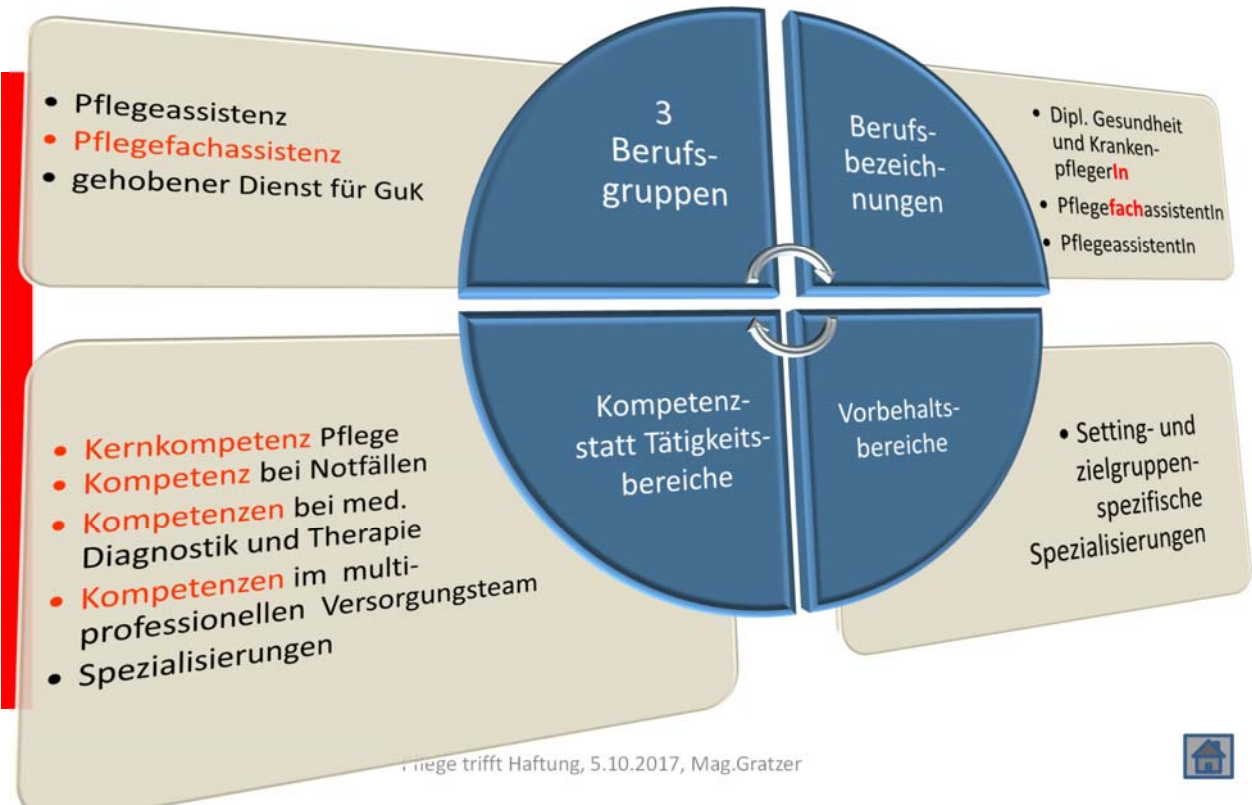


Voraussetzung: Eintritt eines Kunst- / Behandlungsfehlers

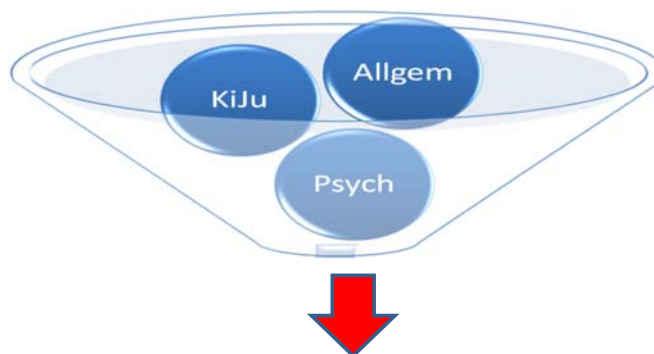
Wichtig: Umgehende Meldung an die Haftpflichtversicherung

1. Einbringung der Klage beim Bezirks- oder Landesgericht
2. Klagebeantwortung
3. Beweisverfahren
(Beweismittel: Urkunden, Zeugen, Gutachten, Sachverständige)
Bedeutung der **Dokumentation!**
4. Urteil
5. Rechtsmittel / Berufung
6. Urteil des Berufungsgerichts
7. Anrufung des Obersten Gerichtshofs





Alles Neu!



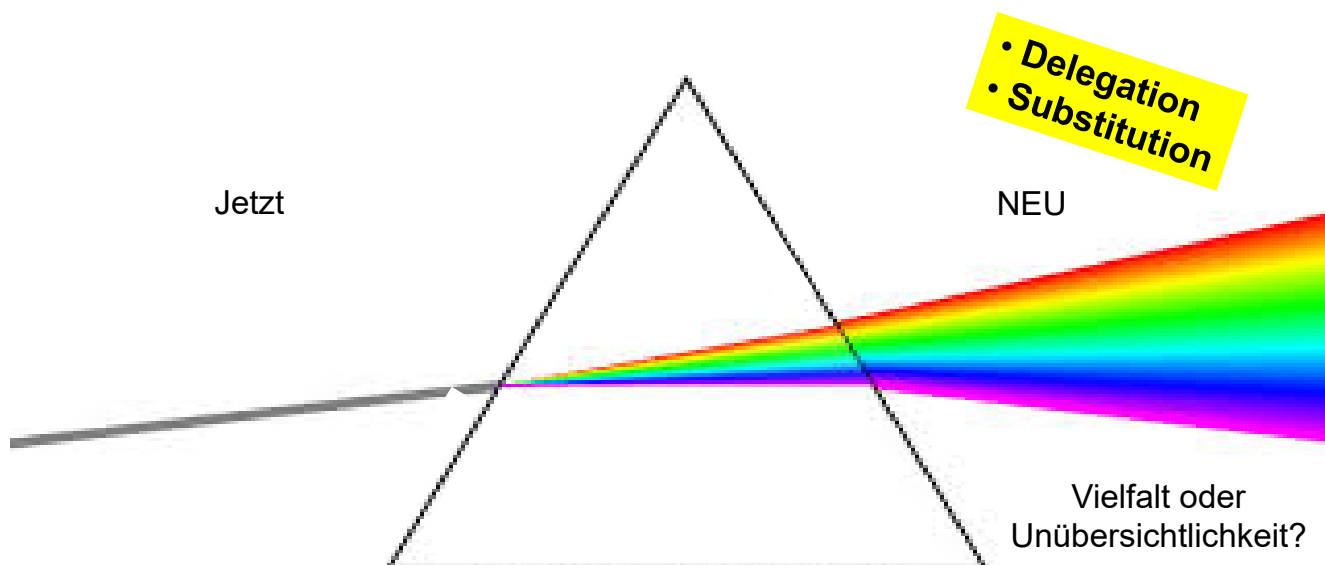
Generalistische allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege

Mit optionalen Spezialisierungen

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Kinder und Jugendlichenpflege • Psychiatrische GuK • Intensivpflege • Anästhesiepflege • Pflege bei Nierenersatztherapie • Pflege im Operationsbereich | <ul style="list-style-type: none"> • Krankenhaushygiene • Wundmanagement & Stomaversorgung • Hospiz- und Palliativversorgung • Psychogeriatrische Pflege |
|---|---|



Auswirkung von Kompetenz- statt Tätigkeitsbefugnis?



Pflegeassistenten



Pflegeassistent oder Pflegefachassistent



	Pflegeassistent	Pflege fach assistent
Berufsbezeichnung:	Pflegeassistent bzw. Pflegeassistentin	Pflegefachassistent bzw. Pflegefachassistentin
Ausbildungsdauer:	1 Jahr / 1600 Stunden	2 Jahre / 3200 Stunden
Sozialversicherung für SchülerInnen:	Ja	
berufliche Erstausbildungspflicht:	Nein	Ja, außer PA + SBB, PA + MAB, Erwachsenenbildg., Ausn.
Berufsausübung:	Dienstverhältnis	
Fortbildungspflicht:	40 Stunden innerhalb von 5 Jahren	
Registrierungspflicht:	ab 1.7.2018	
Erleichterter Zugang zur Berufsreifeprüfung:	Nein	Ja
Arbeiten im Krankenhaus ab 2025:	Ja, wenn Ausbildungsabschluss bis 2024	Ja

Pflege trifft Haftung, 5.10.2017, Mag.Gratzer



Tätigkeitsbereiche der Pflegeassistent



Pflegeassistent	Pflege fach assistent
... Durchführung nur nach Anordnung von Arzt/DGKP und unter Aufsicht der DGKP.	... erfordert eine Anordnung von Arzt/DGKP > eigenverantwortlichen Durchführung von ... Keine Aufsicht!
Mitwirkung beim Pflegeassessment	
Beobachtung des Gesundheitszustandes	
Durchführung der übertragenen Pflegemaßnahmen	
Information, Kommunikation und Begleitung	
Handeln in Notfällen	
Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie (je nach Kompetenz)	
Mitwirkung an der praktischen Ausbildung PA	Anleitung und Unterweisung von Auszubildenden der PA/PFA
Im extramuralen Bereich haben Anordnungen schriftlich zu erfolgen.	

Pflege trifft Haftung, 5.10.2017, Mag.Gratzer



Mitwirkung bei mediz. Diagnostik und Therapie



Pflegeassistenz	Pflege fach assistenz
Im Einzelfall nach schriftlicher ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht A/P	
Arzneimittel: Verabreichung lokal, transdermal, gastrointestinal oder über Respirationstrakt	
Verabreichung von subkut. Injektionen – Insulin & blutgerinnungshemm. Arzneimitteln	
stand. Blut-, Harn- und Stuhluntersuchng., Blutentnahme aus der Kapillare, POCT	
Blutentnahme aus der Vene	
Durchführung Mikro- & Einmalklistieren	
Durchführung einfacher Wundversorgung, Anlegen v. Wickeln , Bandagen u. Verbänden	
Sondenernährg. b. lieg. Magensonde	
Absaug. oberer Atemwege/Tracheostoma/sta	
Erheb. + Überwachg. med. Basisdaten	
Einfache Wärme-, Kälte- u Lichtenwendg.	

Mitwirkung bei mediz. Diagnostik und Therapie



Pflegeassistenz	Pflege fach assistenz
Im Einzelfall nach schriftlicher ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht A/P	Im Einzelfall nach schriftlicher ärztlicher Anordng. Delegat./Aufsicht durch P mögl.
Arzneimittel: Verabreichung lokal, transdermal, gastrointestinal oder über Respirationstrakt	so wie Pflegeassistenz, plus ...
Verabreichung von subkut. Injektionen – Insulin & blutgerinnungshemm. Arzneimitteln	Anlegen v Miedern, Orthesen und elektr. betriebenen Bewegungsschienen
stand. Blut-, Harn- und Stuhluntersuchng., Blutentnahme aus der Kapillare, POCT	Setzen und Entfernen von transurethralen Kathetern bei Frauen, außer b. Kindern
Blutentnahme aus der Vene	Legen u. Entfernen v. transnasalen & transoralen Magensonden
Durchführg. Mikro- & Einmalklistieren	An-/Abschluss lfd. Infusionen b. lieg. peripherven. Gefäßzugang, Durchgk., Entf.
Durchführung einfacher Wundversorgung, Anlegen v. Wickeln , Bandagen u. Verbänden	Durchführen standard. diagnostische Programme (z.B. EKG, EEG, BIA)
Sondenernährg. bei liegender Magensonde	
Absaug. oberer Atemwege/Tracheostoma/sta	
Erheb. + Überwachung med. Basisdaten	
Einfache Wärme-, Kälte- u Lichtenwendung	

Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege



DGKP

Ausbildung und Berufsberechtigung

Berufsbezeichnung:

Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin & Diplomierter
Gesundheits- und Krankenpfleger

Ausbildungsdauer: 3 Jahre / 180 ECTS (4.500 Stunden),
Ab 1.1.2024 nur mehr an FH (Fristverlängerung möglich!)

Studienbeihilfe:

Bezug von Studienbeihilfe möglich (Taschengeld entfällt!)

Sozialversicherung:

zB **betragspflichtige** Selbstversicherung für Schüler & Studenten

Fortbildungspflicht:

60 Stunden (!) innerhalb von 5 Jahren

Registrierungspflicht: ab 1.7.2018

Berufsausübung: im Dienstverhältnis oder freiberuflich



Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege trägt die Verantwortung für die unmittelbare und mittelbare Pflege von Menschen

1. in allen Altersstufen, Familien und Bevölkerungsgruppen
2. in mobilen, ambulanten, teilstationären und stationären Versorgungsformen sowie
3. allen Versorgungsstufen (Primärversorgung, ambulante spezialisierte Versorgung sowie stationäre Versorgung).
4. **Handlungsleitend sind dabei** ethische, rechtliche, interkulturelle, psychosoziale und systemische Perspektiven und Grundsätze. (§ 12 Abs 1)



Auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse trägt er durch gesundheitsfördernde, präventive, kurative, rehabilitative sowie palliative Kompetenzen zur

1. Förderung und Aufrechterhaltung der Gesundheit,
 2. Unterstützung des Heilungsprozesses,
 3. Linderung und Bewältigung von gesundheitlicher Beeinträchtigung sowie
 4. Aufrechterhaltung der höchstmöglichen Lebensqualität
- bei.



Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege

1. entwickelt, organisiert und implementiert Strategien, Konzepte und Programme zur **Stärkung der Gesundheitskompetenz**, insbesondere bei chronischen Erkrankungen,
2. im Rahmen der **Familiengesundheitspflege**,
3. der **Schulgesundheitspflege** sowie
4. der **gemeinde- und bevölkerungsorientierten Pflege**.



Die **pflegerischen** Kernkompetenzen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege umfassen im Rahmen der Gesundheits- und Krankenpflege **insbesondere/beispielhaft**:

1. **Gesamtverantwortung für den Pflegeprozess**,
2. Planung und Durchführung von **Pflegeinterventionen**,
3. Unterstützung und Förderung der **Aktivitäten des täglichen Lebens**,
4. **Beobachtung und Überwachung** des Gesundheitszustandes,
5. theorie- und konzeptgeleitete **Gesprächsführung und Kommunikation**,
6. **Beratung** zur Gesundheits- und Krankenpflege sowie die Organisation und Durchführung von Schulungen,
7. **Förderung der Gesundheitskompetenz**, Gesundheitsförderung und Prävention,
8. Erstellen von **Pflegegutachten**,



9. **Delegation, Subdelegation und Aufsicht** entsprechend dem Komplexitäts-, Stabilitäts- und Spezialisierungsgrad der Pflegesituation,
10. **Anleitung und Überwachung** von Unterstützungskräften sowie Anleitung, Unterweisung und begleitende Kontrolle von Personen gemäß §§ 3a bis 3d,
11. Anleitung, Begleitung und Beurteilung von **Auszubildenden**,
12. ethisches, evidenz- und forschungsbasiertes **Handeln & Wissensmanagement**,
13. Weiterentwicklung der beruflichen Handlungskompetenz,
14. Mitwirkung an fachspezifischen **Forschungsprojekten** und Umsetzung von fachspezifischen Forschungsergebnissen,
15. Anwendung **komplementärer Pflegemethoden**,
16. Mitwirkung im Rahmen von **Qualitäts- und Risikomanagement**,
17. **Psychosoziale Betreuung** in der Gesundheits- und Krankenpflege.



Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie gem. § 15 umfassen insbesondere (1):

Blau: Die Tätigkeiten waren schon bisher lt. BMG möglich!

Rot: Diese Tätigkeiten zählten bisher nicht zum Tätigkeitsbereich!

1. Verabreichung von Arzneimitteln, einschließlich **Zytostatika** und **Kontrastmitteln**,
2. Vorbereitung und Verabreichung von Injektionen und **Infusionen**,
3. **Punktion** und Blutentnahme aus den Kapillaren, dem peripheren Gefäßsystem, der **Arterie Radialis**, und der **Arterie Dorsalis Pedis** sowie **Blutentnahme aus dem zentralvenösen Gefäßsystem bei liegendem Gefäßzugang**,
4. **Legen und Wechsel peripherer Verweilkanülen**, einschließlich **Aufrechterhaltung deren Durchgängigkeit** sowie gegebenenfalls Entfernung derselben,
5. **Wechsel der Dialyselösung im Rahmen der Peritonealdialyse**,
6. **Verabreichung von Vollblut und/oder Blutbestandteilen einschließlich der patientennahen Blutgruppenüberprüfung mittels Bedside-Test**,
7. Setzen von transurethralen Kathetern zur Harnableitung, Instillation und Spülung **bei beiden Geschlechtern** sowie **Restharnbestimmung mittels Einmalkatheter**,
8. **Messung der Restharnmenge mittels nichtinvasiver sonographischer Methoden** einschließlich der Entscheidung zur und Durchführung der Einmalkatheterisierung,
9. **Vorbereitung, Assistenz und Nachsorge bei endoskopischen Eingriffen**,



Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie gem. § 15 umfassen insbesondere (2):



Blau: Die Tätigkeiten waren schon bisher lt. BMG möglich!

Rot: Diese Tätigkeiten zählten bisher nicht zum Tätigkeitsbereich!

10. Assistenz Tätigkeiten bei der chirurgischen Wundversorgung,
11. Entfernen von Drainagen, Nähten und Wundverschlussklammern sowie Anlegen und Wechsel von Verbänden und Bandagen,
12. Legen und Entfernen von transnasalen und transoralen Magensonden,
13. Durchführung von Klistieren, Darmeinläufen und -spülungen,
14. Absaugen aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma,
15. Wechsel von suprapubischen Kathetern und perkutanen gastralen Austauschsystemen,
16. Anlegen von Mieder, Orthesen und elektrisch betriebenen Bewegungsschienen bei vorgegebener Einstellung des Bewegungsausmaßes,
17. Bedienung von zu- und ableitenden Systemen,
18. Durchführung des Monitorings mit medizin-technischen Überwachungsgeräten einschließlich Bedienung derselben,
19. Durchführung standardisierter diagnostischer Programme,
20. Durchführung medizinisch-therapeutischer Interventionen (z.B. Anpassung von Insulin-, Schmerz- und Antikoagulantientherapie), insbesondere nach Standard Operating Procedures (SOP),
21. Anleitung und Unterweisung von Patienten sowie Personen, denen gemäß § 50a oder § 50b ÄrzteG 1998 einzelne ärztliche Tätigkeiten übertragen wurden, nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung.

Pflege trifft Haftung, 5.10.2017, Mag.Gratzer



„INSBESONDERE“ mediz. Tätigkeiten - § 15 GuKG



Die Zulässigkeit der Durchführung einzelner Maßnahmen im mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich ist im Gesetz **demonstrativ** aufgelistet. Eine Erweiterung ist unter folgenden Kriterien möglich:

Wenn die Tätigkeit ...

1. vom Berufsbild erfasst ist
2. einen vergleichbaren Schwierigkeitsgrad aufweist
3. die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten in der Grundausbildung vermittelt wurden, bzw.
4. durch entsprechende Fortbildung erworben wurden
5. nicht in den Kernbereich eines anderen Gesundheitsberufes fällt, bzw.
6. nicht in den Kernbereich eines anderen speziellen Tätigkeitsbereiches fällt

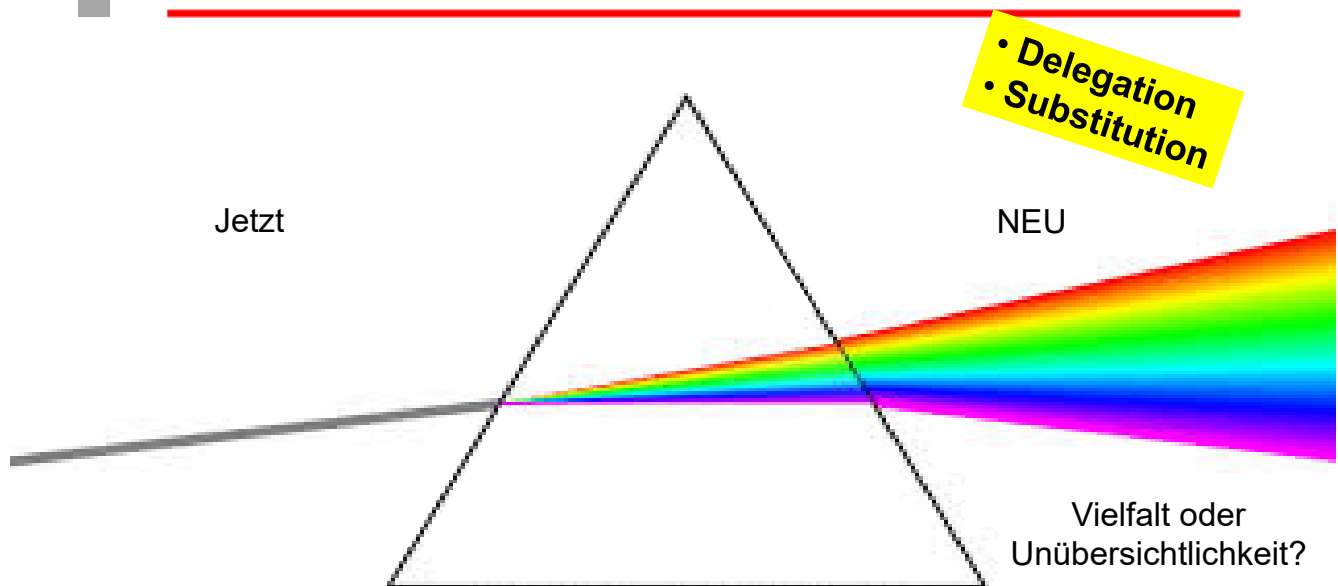
Zu beachten sind auch:

1. die jedenfalls notwendige ärztliche Anordnung
2. der erhöhte Sorgfaltsmaßstab bei der Durchführung
3. die Gefahr einer Einlassungs- und Übernahmefahrlässigkeit

Pflege trifft Haftung, 5.10.2017, Mag.Gratzer



Reform der Pflegeberufe von der Tätigkeitsbefugnis zur Kompetenzbefugnis



Pflege trifft Haftung, 5.10.2017, Mag.Gratzer



Kompetenz bei Notfällen

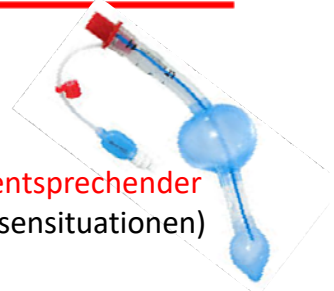


Die **Kompetenz bei Notfällen** umfasst:

1. Erkennen und Einschätzen von Notfällen und Setzen entsprechender Maßnahmen (z.B. Sturzgeschehen, Hypoglykämie, Krisensituationen) und
2. Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen (Basic Life Support [BLS] gemäß ERC-Richtlinie), solange und soweit ein Arzt nicht zur Verfügung steht,

Lebensrettende Sofortmaßnahmen umfassen insbesondere

1. manuelle Herzdruckmassage und Beatmung
 - PA/PFA: mit einfachen Beatmungshilfen (zB Beatmungsmasken, Gudel- oder Larynx-tubus)
 - DGKP: endotracheale Tuben bei der cardio-pulmonalen Reanimation
2. Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten sowie
3. Verabreichung von Sauerstoff.



Pflege trifft Haftung, 5.10.2017, Mag.Gratzer

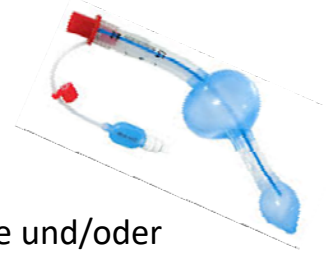


Notfall?

Notfall ist jede Situation, in der eine drohende physische und/oder psychische Gefährdung des Menschen eintritt, die dieser nicht ohne entsprechend handelnde Akteure überwinden kann.

Notfälle müssen nicht zwingend eine unmittelbare vitale Gefährdung darstellen, die lebensrettende Sofortmaßnahmen erforderlich machen.

Notfälle können jedoch ohne das entsprechende Handeln zu lebensbedrohlichen Zuständen führen.



Weiterverordnung von Medizinprodukten

DGKP sind berechtigt,

- nach Maßgabe ärztlicher Erstverordnung
- incl. ärztlicher Anordnung der Weiterverordnung (WV)

Medizinprodukte in den Bereichen

- Nahrungsaufnahme,
- Inkontinenzversorgung,
- Mobilisations- und Gehhilfen,
- Verbandsmaterialien,
- prophylaktische Hilfsmittel und Messgeräte sowie
- im Bereich des Illeo-, Jejuno-, Colon- und Uro-Stomas

solange weiter zu verordnen, bis die sich ändernde Patientensituation eine **Einstellung der Weiterverordnung** oder eine **Rückmeldung an den Arzt** erforderlich machen.

- **Ablehnung oder Einstellung der WV** durch DGKP ist dem Arzt mitzuteilen.
- **Abänderung** von ärztlich verordneten Medizinprodukten **ist nicht zulässig!**



Die Grenzen persönlicher Verantwortung?!



Fachkompetenz und allgemeine Berufspflichten

DGKS/P, PA /PFA - § 4 GuKG

1. gewissenhafte Berufsausübung
2. Gleichbehandlung aller Patienten
3. Wohl und Gesundheit des Patienten stehen im Vordergrund
4. unter Einhaltung geltender Vorschriften*
5. nach Maßgabe wissenschaftlichen Erkenntnisse*
6. Unter Beachtung aktueller Entwicklungen*
7. Hilfeleistungspflicht!
8. keine eigenmächtige Heilbehandlung!

D/FSB - §§ 2 und 7 StSBBG (*)

1. Umfängliches Wissen Kompetenz
2. Bündelung all jener Kompetenzen für ein umfassende Daseinsgestaltung erforderlich sind
3. unabhängig davon, treffen D/FSB indirekt alle obengenannten Berufspflichten (Pflegeassistenz)



Der Sachverständige - § 1299 ABGB

Wer sich zu einem Amte, zu einer Kunst, zu einem Gewerbe oder Handwerke öffentlich bekennet ... **gibt dadurch zu erkennen, dass er sich den notwendigen Fleiß und die erforderlichen, nicht gewöhnlichen Kenntnisse zutraue; er muss daher den Mangel derselben vertreten.**

Hat aber derjenige, welcher ihm das Geschäft überließ, die Unerfahrenheit desselben gewusst; oder, bei gewöhnlicher Aufmerksamkeit wissen können; so fällt zugleich dem Letzteren ein Versehen zur Last.



Der erhöhte Sorgfaltsmaßstab ...

verlangt eine **sachverständige Berufsausübung**. Diese ergibt sich aus:

1. auf Basis erworbener **Fachkompetenz**
(incl. Fort-, Weiter- und Sonderausbildung)
2. unter Einhaltung „aller“ **geltenden Vorschriften**
(z.B. Gesetze, Verordnungen, Organisationsvorschriften, Arbeitsvertrag)
3. Beachtung **objektiver Wissens- und Sorgfaltsmaßstäbe**
(**Berufsrecht**, Dienstordnungen, Dienstanweisungen, **Behandlungs- und Pflegestandards** nach dem **Stand der Wissenschaft**, Dokumentations- und Hygienestandards, Gerätebeschreibungen, etc. ... die Mindestsorgfaltsmaßstäbe vorschreiben)
4. **gewissenhafte Berufsausübung**
vergleichbar einer pflichtgetreuen ordentlichen **Durchschnittskraft** (Maßfigur!)
5. zum **Wohl des Patienten!**



Durch die Berufsausübung, gibt man zu erkennen, dass man über die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügt!

Übernahmefahrlässigkeit liegt vor, wenn eine Tätigkeit verrichtet wird (man sich darauf einlässt), zu der man nicht befähigt oder berechtigt ist (zB. neue Tätigkeiten [DGKP](#) bzw. [PA/PFA](#)).

Dies gilt bereits dann, wenn nach objektivem Sorgfaltsmaßstab

- die **Kenntnisse nicht** jenen der Berufsgruppe entsprechen
- die **Fähigkeiten nicht** jener von durchschnittlichen FachkollegInnen entsprechen

Es reicht nicht „nach bestem Wissen und Gewissen“ gehandelt zu haben, **wenn** dieses Wissen **nicht** den objektiven Kenntnissen und Anforderungen von durchschnittlichen FachkollegInnen entspricht.



Aufklärungspflicht gegenüber „Anordnenden bzw. Ersuchenden“ (zB **Arzt, Vorgesetzter/m, PatientIn**) hinsichtlich fehlender Kenntnisse und Fähigkeiten, die keine lege artis Behandlung ermöglicht.

Nötigenfalls: wiederholt, schriftlich, an Verantwortungsträger (vgl. Gefährdungsanzeige)

Erfolgt dennoch eine Behandlung UND tritt ein Behandlungsfehler ein > Verschulden des „Nichtqualifizierten bzw. Nichtberechtigten“ infolge Anmaßung von Kompetenzen.

- ! **Haftungsbeschränkung:** Organisationsverantwortlichkeit und
- Dienstnehmerhaftpflichtgesetz



Das aktuelle GuKG

[https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen
&Gesetzesnummer=10011026](https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011026)

Wichtige Berufsgesetze - Übersicht

<https://stmk.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitundrecht/gesundheitsberufe/Berufsrechte.html>



Pflege trifft Haftung, 5.10.2017, Mag.Gratzer



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Mag. Alexander Gratzer

Leiter der Abteilung Gesundheit, Pflege und Betreuung
Arbeiterkammer Steiermark

Anschrift: Hans-Resel-Gasse 8 - 14

Telefon: 0316.7799.2444

Fax: 0316.7799.2473

e-mail: alexander.gratzer@akstmk.at

Pflege trifft Haftung, 5.10.2017, Mag.Gratzer

