

8

Einführung in die Rechtskunde für Personen im Gesundheitsbereich



Inhalt

1	Ziel des Unterrichtes	4
2	Änderungen zu Vorversionen.....	4
3	Grundbegriffe der Rechtslehre	4
4	Grundbegriffe der österreichischen Verfassung.....	5
5	Die Gesetzgebung	6
5.1	Bundgesetzgebung.....	7
5.2	Landesgesetzgebung	7
5.3	EU-Gesetzgebung.....	7
5.4	Stufenbau der Rechtsordnung.....	8
5.5	Gesetzliche Interessenvertretungen	9
6	Einführung in das Privatrecht	9
6.1	Rechtsfähigkeit.....	9
6.2	Geschäftsfähigkeit.....	9
6.3	Deliktsfähigkeit	10
6.4	Vertrag.....	10
7	Der Behandlungsvertrag	11
7.1	Verschwiegenheit und Datenschutz	11
8	Die Patientenrechte.....	12
8.1	Recht auf rücksichtsvolle Behandlung.....	12
8.2	Recht auf Wahrung der Privatsphäre	12
8.3	Recht auf Vertraulichkeit	12
8.4	Recht auf fachgerechte und möglichst schmerzarme Behandlung und Pflege:..	13
8.5	Recht auf umfassende Information über Behandlungsmöglichkeiten und Risiken:	13
8.6	Recht auf Zustimmung zur Behandlung oder Verweigerung der Behandlung: ...	13
8.7	Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte bzw. Ausfertigung einer Kopie:	13
8.8	Recht auf medizinische Information durch einen Arzt in möglichst verständlicher und schonungsvoller Art:.....	13
8.9	Recht auf ausreichend Besuchs- und Kontaktmöglichkeiten mit der Außenwelt:	14
8.10	Recht von Kindern auf möglichst kindgerechte Ausstattung der Krankenzimmer:	14
8.11	Recht auf religiöse Betreuung und psychische Unterstützung:	14
8.12	Recht auf vorzeitige Entlassung:.....	14

8.13	Recht auf Ausstellung eines Patientenbriefes:.....	15
8.14	Recht auf Einbringung von Anregungen und Beschwerden:.....	15
8.15	Recht auf würdevolles Sterben, Sterbebegleitung und Kontakt mit Vertrauenspersonen:.....	15
9	Schadenersatzrecht	16
9.1	Schaden:	16
9.2	Kausalität.....	17
9.3	Rechtswidrigkeit	17
9.4	Verschulden	18
9.4.1	Vorsatz.....	19
9.4.2	Grobe Fahrlässigkeit.....	19
9.4.3	Leichte Fahrlässigkeit	19
9.5	Deliktshaftung und Vertragshaftung:	19
9.6	„Auswahlverschulden“ und Einlassungsfahrlässigkeit“	21
9.7	Seitenblickehaftung	21
9.8	Fürsorge- bzw. Treuepflicht.....	21
10	Krankenhausorganisationsrecht, Berufsrecht und Dienstrecht	22
10.1	Das GuKG.....	22
10.2	Das MABG	23
10.3	Ärztliche Weisung.....	23
11	Spezifische rechtliche Grundlagen betreffend MP-Aufbereitung.....	24
11.1	Medizinproduktegesetz	24
11.2	CE – Kennzeichnung.....	25
11.3	Medizinproduktebetreiberverordnung.....	26
11.4	Status der Regelwerke	26
12	Literatur.....	26

Soweit in diesem Skriptum personenbezogene Ausdrücke verwendet werden, umfassen sie Frauen und Männer gleichermaßen (Mitarbeiterin/Mitarbeiter, Patient/Patientin).

Einführung in die Rechtskunde für Personen im Gesundheitsbereich

1 Ziel des Unterrichts

Der Teilnehmer / die Teilnehmerin soll im Rahmen des Unterrichts folgende grundlegende Kompetenzen erwerben:

- Kennt die Grundbegriffe der österreichischen Rechtsordnung
- Kennt die Bedeutung von Zivilrecht und Strafrecht
- Kennt Patientenrechte in Zusammenhang mit einer fachgerechten Behandlung
- Kennt das Prinzip des Behandlungsvertrages
- Kann den Begriff Beweislastumkehr erklären
- Kann erklären wer in einer Gesundheitseinrichtung für Schadensfälle haftet
- Weiß, welcher gesetzlich geregelten Interessensvertretung es gibt
- Weiß, dass das MPG Grundlage für die Medizinprodukteaufbereitung ist

2 Änderungen zu Vorversionen

Die Kapitel 10: Krankenhausorganisationsrecht, Berufsrecht und Dienstrecht und 11: Spezifische rechtliche Grundlagen betreffend MP-Aufbereitung wurden hinzugefügt.

Die übrigen Kapitel wurden ggf. aktualisiert und neu gegliedert

3 Grundbegriffe der Rechtslehre

Das Zusammenleben in der Gemeinschaft erfordert eine Ordnung. Es gibt verschiedene Regelungen, die wohl bedeutendste ist die **Rechtsordnung**.

Die Rechtsordnung weist zwei Besonderheiten auf: Sie ist von staatlichen Einrichtungen schriftlich festgelegt und kann notfalls mit staatlichen Zwangsmaßnahmen durchgesetzt werden.

Beispiel: Ein Kaufpreis wird nicht bezahlt. Der Verkäufer kann den offenen Betrag bei Gericht einklagen. Wird auch nach einem Urteil nicht bezahlt, kann dem Schuldner der Betrag (und zusätzlich die aufgelaufenen Kosten des Verfahrens) etwa mittels einer Gehaltsexekution weggenommen werden.

Neben der Rechtsordnung spielen auch Sitte (Verhaltensweisen in einer bestimmten Gruppe oder Gesellschaft) sowie Moral (Vorstellungen des Gewissens) eine bedeutende Rolle.

Die Rechtsvorschriften bestehen aus Tatbestand und Rechtsfolge (Gesetzesbefehl).



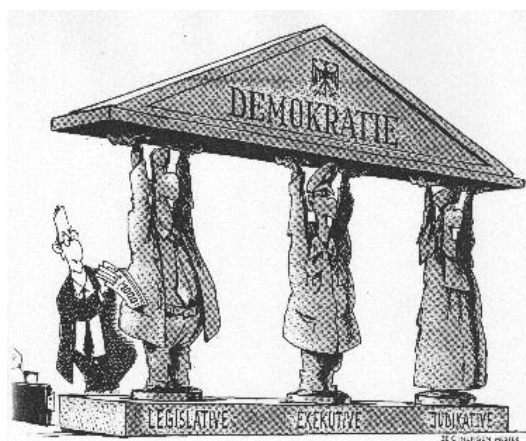
Beispiel: Wenn jemand ohne Hinterlassung eines Testaments stirbt, wird das Vermögen so verteilt, wie es im Gesetz vorgesehen ist. Gibt es ein (gültiges) Testament, regelt dieses, wie aufgeteilt wird.



4 Grundbegriffe der österreichischen Verfassung

Die Grundregeln des menschlichen Zusammenlebens werden (für Österreich) in der Bundesverfassung zusammengefasst. Die österreichische Verfassung besteht aus vielen Einzelgesetzen, das wichtigste ist das **Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG)**.

Das B-VG enthält die Grundprinzipien der österreichischen Rechtsordnung.



Demokratisches Prinzip: Das Volk bestimmt, von wem es regiert wird, indem wichtige Organe durch regelmäßig durchgeführte Wahlen legitimiert sind.

Beispiel: Spätestens nach 4 Jahren ist der Nationalrat neu zu wählen, dessen Hauptaufgabe die Gesetzgebung ist.

Republikanisches Prinzip: Die Republik unterscheidet sich von der Monarchie dadurch, dass an der Spitze des Staates ein in seiner Amtszeit begrenztes und verantwortliches Staatsoberhaupt (in Österreich: der Bundespräsident) steht.

Rechtsstaatliches Prinzip: Alle Staatsorgane sind an die geltenden Gesetze gebunden. Die Einhaltung der richtigen Gesetzesanwendung wird durch diverse Rechtsschutzeinrichtungen sichergestellt.

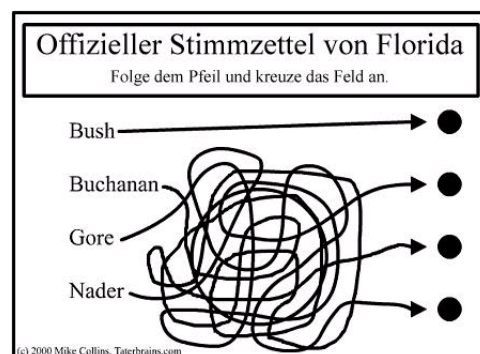
Beispiel: Das Handeln eines Polizisten bei einer Festnahme kann (nachträglich) durch Kontrollinstanzen als rechtswidrig beurteilt werden. Der Betroffene bekommt nicht nur formal Recht, sondern etwa auch Schadenersatz.

Die Bedeutung des rechtsstaatlichen Prinzips liegt nicht zuletzt in der Berechenbarkeit des Staatshandelns. Auch für die Staatsorgane ergibt sich eine Rechtssicherheit, da die Kompetenzen ziemlich klar eingegrenzt sind

Bundesstaatliches Prinzip: Österreich besteht aus neun Bundesländern, die Kompetenzen in Gesetzgebung und Vollziehung haben.

Liberales Prinzip: Der Rechtsstaat setzt sich selbst ganz bewusst Grenzen, um dem einzelnen Menschen ein Mindestmaß an Freiheit zu gewähren.

Beispiele: Das geheime Wahlrecht stellt sicher, dass jeder in der Wahlzelle wirklich so entscheiden kann, wie er das möchte. Das Briefgeheimnis gewährt die Sicherheit, dass der Inhalt eines Briefes nicht zensuriert werden kann. Das Fernmeldegeheimnis verbietet das Abhören eines Telefons. Nur in ganz eng festgelegten Ausnahmefällen (dringender Verdacht auf ein Verbrechen) können vom Brief- und Fernmeldegeheimnis Ausnahmen gemacht werden.



Gewaltentrennendes Prinzip: Die Macht im Staat wird derart verteilt, dass eine einzelne Person nicht zuviel Macht besitzt. Damit kann einem Machtmissbrauch und Korruption vorgebeugt werden.

Beispiel: Der Bundeskanzler darf den Bundespräsidenten im Fall der Verhinderung nur 20 Tage vertreten, danach tun dies die 3 Präsidenten des Nationalrats. Im Fall des Ablebens eines Bundespräsidenten ist sofort eine Präsidentenwahl anzuordnen.

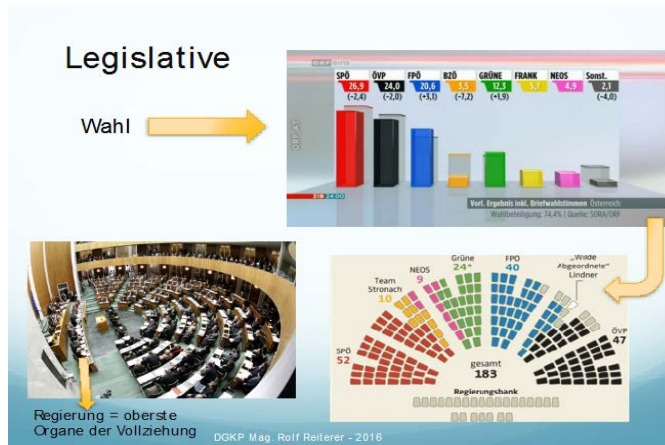
5 Die Gesetzgebung

Österreich kennt zwei Arten von Gesetzen: **Bundes- und Landesgesetze.**

Für welche Materien der Bund und die Länder zuständig sind, ergibt sich aus dem B-VG. Das **Schwergewicht der Gesetzgebung liegt** sowohl zahlenmäßig als auch von der Bedeutung **eindeutig beim Bund.** Gemildert wird dieses Ungleichgewicht nur dadurch, dass viele Gesetze von den Ländern vollzogen werden.

5.1 Bundesgesetzgebung

Die Bundesgesetzgebung wird vom **Nationalrat** in Kooperation mit dem **Bundesrat** wahrgenommen. Der Nationalrat wird im Regelfall alle fünf Jahre (oder auch früher) durch Neuwahl erneuert, der Bundesrat wird von den neun Bundesländern im Wege der Landtage beschickt, also indirekt gewählt.



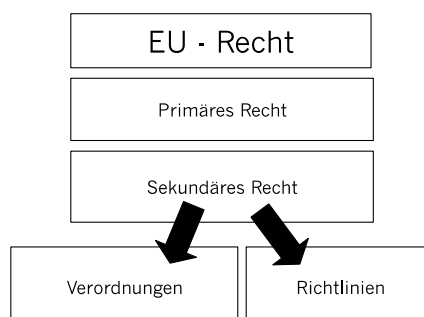
5.2 Landesgesetzgebung

Die Landesgesetzgebung nehmen die neun Bundesländer durch die jeweiligen **Landtage** wahr. Die Landtage werden alle 5 Jahre (in Oberösterreich alle 6 Jahre) gewählt.

Landesrecht steht dem Bundesrecht qualitativ nicht nach, darf ihm aber weder widersprechen noch es einengen. Seit dem Beitritt Österreichs zur EU müssen Bundes- und Landesgesetzgebung auf das Europarecht Bedacht nehmen. Dem Europarecht kommt immer ein Vorrang zu, sofern die betreffende Materie auf europäischer Ebene geregelt ist.

5.3 EU-Gesetzgebung

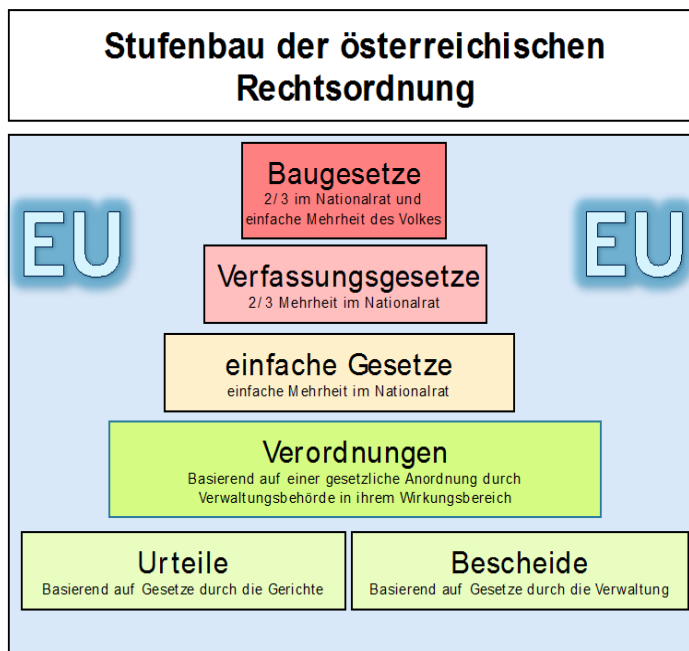
Die **EU – Gesetzgebung** wird in primäres und sekundäres Recht unterschieden. Ersteres wird zumeist durch die Staatschefs der einzelnen Mitgliedsländer in einer Stadt beschlossen, die dann Namensgeber dieses Vertrags ist. Z.B. der Vertrag von Maastricht über die Europäische Union oder der Vertrag von Schengen über die grenzenlose Reisefreiheit innerhalb der Union.



Das sekundäre Recht wird von der europäischen Kommission initiiert und vom europäischen Parlament beschlossen. Dies kann durch Verordnungen, die sofort in jedem Mitgliedsland gelten oder durch Richtlinien, die erst durch die verschiedenen nationalen Parlamente (Nationalräte) behandelt und meistens mit einer Frist von zwei Jahren umgesetzt werden müssen. Dabei bleibt es jedem Mitgliedsland selbst überlassen, wie es dies macht. Z.B. wurde die Umsetzung der EU – Anti – Tabak – Kampagne in Italien sehr streng ausgelegt, in Österreich eher mit vielen Kompromissen.

Bundes- und Landesgesetze werden im Bundes- bzw. Landesgesetzblatt kundgemacht und sind auch im Internet abrufbar

5.4 Stufenbau der Rechtsordnung



Der **Stufenbau der Rechtsordnung** bildet die Hierarchie der Rechtsinstrumente ab. Die niedrigere Norm muss jeweils durch die höhere gedeckt sein.

Verfassungsgesetze, einfache Gesetze und Verordnungen sind **generelle Normen**, sie gelten für alle Menschen gleichermaßen.

Bescheide und Urteile sind **individuelle Normen**, sie gelten nur für die in der Entscheidung angeführten Personen.

Achtung: Ein bereits publiziertes (veröffentlichtes) Gesetz kann erst später in Kraft treten (oft erst Monate später, was in einem eigenen Paragraphen nachzulesen ist). Mitunter ist auch noch die alte und eigentliche nicht mehr gültige Regelung anzuwenden (der Steuerbescheid des Finanzamtes für das Jahr 2003 wird 2004 erstellt und bezieht sich auf die mitunter nicht mehr geltende Rechtslage des Steuerjahres 2003).

Selbst Juristen fällt es nicht immer leicht, rasch die jeweils gültige Rechtslage zu erkennen, zumal Bestimmungen auch wegen Verfassungswidrigkeit wieder aufgehoben werden können!

5.5 Gesetzliche Interessenvertretungen

Für die Gesetzgebung sind in Österreich auch die (starken) Interessensvertretungen zu berücksichtigen. „**Sozialpartnerschaft**“ nennt man dabei die Verhandlungen für den Interessensausgleich zwischen Wirtschaft und Arbeiterschaft.

Für Letztere sind die Arbeiterkammer und Österreichischer Gewerkschaftsbund zuständig, die Wirtschaft wird durch Wirtschaftskammer und Industriellenvereinigung vertreten. Aber auch die gesetzlichen bzw. freiwilligen berufsständischen Kammern (Ärztammer, Apothekerkammer, Österreichischer Krankenpflegeverband teilweise gesetzlich, teilweise freiwillig) beeinflussen regelmäßig die Gesetzgebung, indem sie die Wünsche und Anliegen ihrer zu vertretenden Berufsgruppen an die Politik transportieren.

6 Einführung in das Privatrecht

Das Privatrecht regelt die Beziehung der Privatpersonen zueinander, während das öffentliche Recht der Staat dem Bürger als übergeordnet (hoheitlich) gegenübersteht.

Beispiele: Der Kauf eines Autos beim Händler fällt unter das Privatrecht. Die Ausstellung eines Führerscheins ist ein hoheitlicher Akt.

6.1 Rechtsfähigkeit

Die **Rechtsfähigkeit** eines Menschen beginnt mit der Geburt und endet mit dem Tod. Als Rechtsfähiger kann man Träger von Rechten und Pflichten sein.

Jeder Mensch wird zwar ab der Geburt von der Rechtsordnung als rechtsfähig betrachtet, er ist jedoch nicht sofort handlungsfähig. Die **Handlungsfähigkeit** ist dadurch gekennzeichnet, dass jemand durch eigenes Verhalten Rechte und Pflichten begründen kann.



Beispiele: Der Taufpate schenkt dem Neugeborenen ein Sparbuch. Dieser Akt ist gültig, da das Kind seit der Geburt rechtsfähig ist. Es fehlt ihm aber die Handlungsfähigkeit, über das Sparguthaben zu disponieren. Die Rechtsordnung sieht daher bei Kindern gesetzliche Vertreter (die Eltern) vor, um diesen Mangel zu beheben.

Die Handlungsfähigkeit hat wiederum zwei Seiten: die Geschäftsfähigkeit und die Deliktsfähigkeit.

6.2 Geschäftsfähigkeit

Geschäftsfähigkeit bedeutet, dass man Rechtsgeschäfte (etwa Kaufverträge) schließen kann.

6.3 Deliktsfähigkeit

Deliktsfähigkeit nennt man die Fähigkeit, durch rechtswidriges Verhalten verpflichtet werden zu können.

Beispiel: Ein Autofahrer verletzt bei einem Unfall durch sein Verschulden eine Person. Wenn er zum Zeitpunkt der Schädigung zurechnungsfähig war, muss er dem Verletzten auf dessen Verlangen Schadenersatz (Schmerzensgeld) leisten.

6.4 Vertrag

Die bedeutendste Rechtsfigur im Privatrecht ist der **Vertrag**.

Ein Vertrag kommt dann zustande, wenn **zwei (oder mehrere) übereinstimmende Willenserklärungen** vorliegen, die auf die Herbeiführung von Rechtsfolgen gerichtet sind.

Beispiele: Ein Vater kauft für sein Kind 10 Maroni. Durch die Bezahlung des Kaufpreises wird er Eigentümer. Er kann daher die Maroni seinem Kind weitergeben (schenken).

Ein Ehepaar kauft eine Eigentumswohnung vom Bauträger. Die beiden Ehepartner unterschreiben den Vertrag und werden dadurch je zur Hälfte Eigentümer (Miteigentümer) der Wohnung.

In Österreich werden täglich Millionen von Verträgen geschlossen, etwa Kaufverträge betreffend Güter des täglichen Bedarfs, Beförderungsverträge mit Betreibern öffentlicher Verkehrsmittel usw.

Schriftlichkeit des Vertrages ist die **Ausnahme**. Auch kleine Käufe, die sofort bezahlt werden, sind vollgültige Verträge, die nicht der Schriftlichkeit bedürfen.

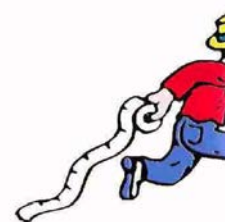
Es ist auch nicht nötig, beim Kauf Dinge (mündlich oder schriftlich) festzuhalten, die üblicherweise als vereinbart gelten.

Beispiel: Ein Kunde kauft in einem Geschäft Lebensmittel, die verdorben waren, was sich aber erst nach dem Verzehr herausstellt. Obwohl beim Kauf nicht ausdrücklich die Unverdorbenheit vereinbart war, wurde diese Eigenschaft (automatisch) bedungen, da der Verkauf verdorbener Lebensmittel (nicht nur rechtlich) keinen Sinn macht. Der Geschädigte kann daher Schadenersatz begehren, wenn er einen Zusammenhang zwischen dem Kauf und der Lebensmittelvergiftung herstellen kann.

Selbst wenn der Geschädigte keinen Kassenzettel aufgehoben hat, kann er (allerdings etwas mühsamer) zu seinem Recht kommen.

Die Rechtsordnung gibt den Vertragsparteien einen großen Spielraum. Solange die Vertragspartner geschäftsfähig sind, ohne List und Zwang in den Vertrag einwilligen, die Erfüllung des Vertrags rechtlich und faktisch möglich ist und nicht gegen ein Gesetz verstoßen, kommt ein gültiger Vertrag zustande.

Werden vereinbarte Pflichten nicht erfüllt, kann der benachteiligte Vertragspartner staatliche Hilfe in Anspruch nehmen und eine Klage bei Gericht einreichen.



Auch Behandlungen bei Ärzten in der Privatordination und in einem Krankenhaus sind rechtlich gesehen Verträge (**sogenannte Behandlungsverträge**) und im Falle einer Fehlleistung Rechtsgrundlage für eine Schadenersatzleistung.

7 Der Behandlungsvertrag

Wird eine Person bei einem niedergelassenen Arzt oder in einer Gesundheitseinrichtung (einem Krankenhaus oder Ambulatorium) behandelt, entsteht ein **privatrechtlicher Vertrag**, und zwar auch dann, wenn das Krankenhaus von der öffentlichen Hand (etwa einem Bundesland oder einer Gemeinde) betrieben wird.

Dabei werden nicht nur die eigentlichen Hauptpflichten, nämlich die medizinische Betreuung geschuldet, sondern auch viele Nebenpflichten, die dem Patienten oft gar nicht bewusst sind.

Im Krankenhaus besteht z.B. die Verpflichtung, dem Patienten regelmäßig Essen zur Verfügung zu stellen, Hygienevorschriften einzuhalten, um ihn vor Infektionen und dergleichen zu schützen.



Kommt es zu einer **Leistungsstörung**, kann der Patient seine Rechte geltend machen, er ist nicht Bittsteller, sondern **Vertragspartner**. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass der Patient meist nicht selbst die Leistung zu bezahlen hat, sondern die zuständige Krankenkasse oder eine Privatversicherung.

7.1 Verschwiegenheit und Datenschutz

Aber auch die **Verschwiegenheitspflicht** aller Krankenhausmitarbeiter und die Aufbewahrung der aufgezeichneten Daten (Krankengeschichte) sind (neben vielen anderen) Pflichten aus dem Vertragsverhältnis.

Siehe auch Patientenrechte: Recht auf Vertraulichkeit

8 Die Patientenrechte

Die sogenannten **Patientenrechte**, die vor einigen Jahren auch gesetzlich festgelegt wurden, hängen eng mit dem Privatrecht, aber auch den Menschenrechten zusammen. Da die rechtliche Konstruktion des Behandlungsvertrags schon lange existiert, konnten auch in früheren Jahren Patienten ihre Rechte wahrnehmen, allerdings oft erst durch eine Klage bei Gericht. Vor allem die Patientenanwaltschaften sind in den letzten Jahren bemüht gewesen, außergerichtliche Lösungen in Streitfällen zu finden.

Es ist Aufgabe aller Mitarbeiter der Gesundheitseinrichtungen, die Einhaltung der Patientenrechte in ihrem Wirkungsbereich sicherzustellen, mit anderen Worten: **Patientenrechte sind Dienstpflichten der im Gesundheitswesen tätigen Menschen.**

Die Patientenrechte sollen in der Folge beispielhaft (aber nicht komplett) angeführt und erklärt werden:

8.1 *Recht auf rücksichtsvolle Behandlung*

Da sich Patienten aufgrund ihrer Erkrankung in einer mehr oder minder angespannten persönlichen Situation befinden, brauchen sie individuelle Zuwendung und Betreuung entsprechend ihren Bedürfnissen durch **alle** mit ihnen in Kontakt kommenden Personen, und zwar nicht nur durch solche, die medizinische oder pflegerische Tätigkeiten durchführen.

8.2 *Recht auf Wahrung der Privatsphäre*

Auch in Mehrbettzimmern eines Krankenhauses ist tunlichst darauf zu achten, dass die Privatsphäre nicht verletzt wird, etwa heikle Mitteilungen betreffend den Gesundheitszustand nicht vor anderen Patienten gemacht werden, sondern in einem Vieraugengespräch.

8.3 *Recht auf Vertraulichkeit*

Die im Gesundheitswesen verarbeiteten Daten sind wahrscheinlich die sensibelsten eines Menschen. Es ist daher unabdingbar, dass diese Daten nicht in die Hände von unberechtigten Personen und Einrichtungen gelangen. Die Vertraulichkeit erstreckt sich aber auch auf nicht- medizinische Daten, die im Laufe einer Behandlung bekannt werden, wie z.B. Adressen, Telefonnummern und dgl. Eine Weitergabe ist nur in gesetzlich vorgesehenen Fällen möglich oder wenn der Patient der Weitergabe ausdrücklich zustimmt. Eine wesentliche gesetzliche Grundlage dafür ist das Datenschutzgesetz 2000 (DSG 2000), worin der Schutz personenbezogener Daten ausdrücklich geregelt wird. Darüber hinaus normieren die berufsrechtlichen Vorschriften Verschwiegenheitspflichten, die ausdrücklich in den berufsrechtlichen Materien geregelt sind und bei Verstoß Strafen vorsehen.

8.4 *Recht auf fachgerechte und möglichst schmerzarme Behandlung und Pflege:*

Es sind bei der Behandlung der Patienten nur anerkannte Methoden anzuwenden. Da sich laufend Weiterentwicklungen der Medizin, Pflege und anderer angrenzender Gebiete ergeben, ist damit indirekt auch die Verpflichtung zur Fort- und Weiterbildung der am Kranken tätigen Personen angesprochen.

Hier kann man auch die Verbindung zur AEMP erkennen. Denn nur mit fach- und sachgerecht aufbereiteten Medizinprodukten ist eine fachgerechte Behandlung und Pflege möglich.

8.5 *Recht auf umfassende Information über Behandlungsmöglichkeiten und Risiken:*

Die moderne Medizin bietet immer mehr verschiedene Möglichkeiten von Behandlungen an, die jedoch Vor- und Nachteile haben können. Operationsmethoden, die nur minimale Narben hinterlassen, können aber den Nachteil haben, dass das Risiko für Komplikationen höher ist, weil der Operateur mittels einer Kamera tätig wird. Der Patient muss vor der Operation mit Hilfe ausreichender Information eine Entscheidung treffen können, welche Methode er bevorzugt.

8.6 *Recht auf Zustimmung zur Behandlung oder Verweigerung der Behandlung:*

Mit ganz wenigen Ausnahmen (bei ansteckenden Krankheiten) ist der Patient nicht verpflichtet, sich behandeln zu lassen. Er kann (auch ohne Angabe von Gründen!) Behandlungen verweigern. Voraussetzung ist allerdings, dass der Patient klar denken kann und die Tragweite seiner Entscheidung erkennt. Der behandelnde Arzt ist auch verpflichtet, auf die allfälligen nachteiligen Folgen einer Nichtbehandlung hinzuweisen. Verweigert der einsichtsfähige Patient dennoch eine Behandlung, muss dies der Arzt akzeptieren, eine eigenmächtige Heilbehandlung wäre für den Arzt mit strafrechtlichen Folgen verbunden, sogar dann, wenn sich der Zustand des Patienten bessert.

8.7 *Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte bzw. Ausfertigung einer Kopie:*

Die im Rahmen einer Krankenbehandlung aufgezeichneten Daten sind für den betroffenen Patienten (mit sehr geringfügigen Ausnahmen) stets zugänglich, und zwar auch noch zumindest 30 Jahre nach Abschluss der Behandlung. Das bedeutet auch, dass alles, was über einen Patienten dokumentiert wird, einer allfälligen nachprüfenden Kontrolle unterliegt.

8.8 *Recht auf medizinische Information durch einen Arzt in möglichst verständlicher und schonungsvoller Art:*

Der Patient ist nach heutigem Rechtsverständnis ein Vertragspartner der Gesundheitseinrichtungen bzw. des von ihm gewählten Arztes. Auch wenn der behandelnde Arzt die richtigen Entscheidungen aufgrund seines Fachwissens auch

ohne Patienten treffen könnte, ist es von der Rechtsordnung dennoch gewollt, dass der Patient weitest möglich mitentscheidet. Dazu ist es aber nötig, dass er vor seiner Entscheidung bestmöglich informiert wird. Verständlich ist eine Information vor allem dann, wenn sie nicht in einer komplizierten Fachsprache, sondern in leicht fassbaren Sprache gegeben wird. Nicht jeder Patient ist psychisch in der Lage, negative Prognosen des Krankheitsverlaufs zu verkraften. Der Arzt ist deshalb besonders gefordert, das gesamte Umfeld des kranken Menschen zu beachten.

8.9 Recht auf ausreichend Besuchs- und Kontaktmöglichkeiten mit der Außenwelt:

Sofern nicht zwingende Gründe gegen einen Kontakt mit der Außenwelt sprechen (z.B. akute Infektionsgefahr, Ruhephasen nach schweren Operationen, usw.) kann seitens eines Krankenhauses der Kontakt mit der Außenwelt nicht unterbunden werden. Der Patient kann allerdings ohne Angabe von Gründen selbst verfügen, dass einzelne oder auch alle Personen, die ihn besuchen möchten, nicht zu ihm vorgelassen werden. Das Besuchsrecht von Angehörigen ist also auch ein vom Patienten selbst abgeleitetes Recht.

8.10 Recht von Kindern auf möglichst kindgerechte Ausstattung der Krankenzimmer:

Da Kinder einen Krankenhausaufenthalt und vor allem die medizinische Belastung als sehr einschneidende Erlebnisse wahrnehmen, ist alles zu tun, um den Aufenthalt möglichst angenehm zu gestalten. Freundliche Zimmer, genügend Spielzeug, Malsachen und dergleichen helfen Kindern neben der unbedingt nötigen Rücksichtnahme durch alle Mitarbeiter des Krankenhauses, die Krankheit besser zu verarbeiten.



8.11 Recht auf religiöse Betreuung und psychische Unterstützung:



Je nach Religionszugehörigkeit steht es Patienten zu, Vertreter ihrer Religionsgemeinschaft zuzuziehen. Keinesfalls darf religiöse Betreuung gegen ihren Willen geschehen, genauso wenig darf der Wunsch nach religiöser Hilfestellung unbeachtet bleiben.

8.12 Recht auf vorzeitige Entlassung:

Nur in ganz wenigen Ausnahmefällen hat der Patient gegen seinen Willen eine Behandlung zu dulden, etwa bei gewissen ansteckenden Krankheiten (Seuchen). Selbst in diesen Fällen ist aber das Patientenrechtssystem voll gültig, da dann ja gerade noch gesunde Menschen vor einer unnötigen Erkrankung geschützt werden sollen. Möchte ein Patient die Behandlung im Krankenhaus abbrechen, so darf er dies, er muss nur zuvor eingehend auf die sich daraus ergebenden Risiken aufmerksam gemacht werden. Wenn der Patient einen klaren Willen bilden kann, muss

der Arzt dies respektieren, selbst wenn ihm dieses Verhalten unvernünftig vorkommt. Vorzeitige Beendigungen von Behandlungen müssen genau dokumentiert werden.

8.13 Recht auf Ausstellung eines Patientenbriefes:

Um eine bestmögliche Nachbehandlung (etwa beim Hausarzt) zu gewährleisten, muss ein Krankenhaus möglichst rasch einen sogenannten Patientenbrief ausstellen. Selbstverständlich muss auch der Patient wissen, wie er sich nach dem Spitalsaufenthalt zu verhalten hat (z.B. einige Wochen keine sportliche Betätigung, Schonkost und dgl.).

8.14 Recht auf Einbringung von Anregungen und Beschwerden:

Die Schaffung von Patientenrechten würde keinen Sinn machen, wenn deren Einforderung gar nicht möglich wäre. Es kann dem Patienten aus der Einbringung von berechtigten Beschwerden niemals ein Rechtsnachteil erwachsen. Unberechtigte Beschwerden, die mutwillig oder aus rechtlich verwerflichen Motiven erhoben wurden, können aber sehr wohl Nachteile für den Beschwerdeführer nach sich ziehen. Es macht rechtlich einen sehr großen Unterschied, ob eine Beschwerde sachlich vorgebracht wird oder aber beleidigende Äußerungen und nicht beweisbare Unterstellungen enthält.



8.15 Recht auf würdevolles Sterben, Sterbebegleitung und Kontakt mit Vertrauenspersonen:

Heutzutage sterben die meisten Menschen in Krankenhäusern und Pflegeheimen und nicht in ihrer gewohnten Umgebung. Um die letzte Lebensphase sowohl für den Sterbenden als auch die Angehörigen möglichst pietätvoll zu gestalten, müssen Anstalten dafür Sorge tragen, dass sterbende Personen in geeigneten Zimmern ohne störende Einflüsse mit Personen ihres Vertrauens zusammen sein können. Sterbebegleitung ist keinesfalls mit Sterbehilfe gleichzusetzen, welche darauf gerichtet ist, das Leben zu verkürzen. Sie bedeutet vielmehr, dass ein sterbender Mensch nicht in den letzten Stunden völlig allein gelassen wird und – was früher leider gar nicht so selten vorgekommen ist – in ein „Abstellkammer!“ geschoben wurde.

9 Schadenersatzrecht

Ein wichtiger Bereich des Zivilrechts ist das Schadenersatzrecht, das im Wesentlichen regelt, **unter welchen Voraussetzungen** ein Schaden zu ersetzen ist.

Grundsätzlich hat jeder den Schaden, den er erleidet, **selbst zu tragen**, es sei denn, der Geschädigte hat einen von der Rechtsordnung anerkannten **Anspruch gegen den Schädiger** auf Ersatz des Schadens.



Voraussetzungen für Schadenersatz sind

1. ein **Schadenseintritt**
2. **Kausalität** zwischen einem Verhalten und einem Schadensereignis
3. **Rechtswidrigkeit**
4. **Verschulden**

Es ist daher stets zu prüfen, ob bei einem konkreten Fall die nötigen Voraussetzungen für eine Schadenersatzleistung vorliegen.

9.1 Schaden:

Als Schaden wird jeder Nachteil angesehen, der jemandem an Vermögen, Rechten oder seiner Person zugefügt worden ist.

Beispiele:

Durch einen Brand wird ein Haus vernichtet, das Vermögen ist um den Wert des Hauses vermindert, da es nunmehr nicht mehr vorhanden ist.

Durch eine falsche Rechtsberatung versäumt der Beratene eine Frist und in der Folge ein Recht, das er bei Wahrung der Frist hätte durchsetzen können.

Bei einem Autounfall wird der Beifahrer durch Schuld des Lenkers schwer verletzt. Er kann von diesem Schmerzensgeld fordern.



Es gibt materielle Schäden (Vermögensschäden) und immaterielle Schäden (Nichtvermögensschäden), etwa Schädigung einer Person, Kränkungen und Ehrverletzungen.

Prinzipiell werden im österreichischen Schadenersatzrecht nur materielle Schäden ersetzt, eine

Ausnahme bildet das **Schmerzensgeld**.

Ferner unterscheidet man zwischen **unmittelbaren** und **mittelbaren** Schäden.

Unmittelbare Schäden sind solche, die durch das erste schädigende Ereignis entstanden sind, mittelbare solche, die durch den ersten Schaden entstanden sind.

Beispiel: Zwei Autos stoßen zusammen und sind schrottreif. Sie behindern den nachfolgenden Verkehr, etliche Personen kommen zu spät zur Arbeit, wodurch Kunden auf Leistungen länger warten müssen.



Nur in Ausnahmefällen sind mittelbare Schäden zu ersetzen, etwa der Schaden, den Angehörigen bei Tötung eines Menschen erleiden (entgangene Unterhaltsleistung, entgangene Haushaltsführung, usw.).

Ein Schaden muss auch **tatsächlich entstanden** sein, ein bloß möglicher, tatsächlich aber nicht eingetretener Schaden ist nur immateriell (Ärger des Betroffenen) und somit nicht ersatzfähig.

9.2 Kausalität

Kausalität: Darunter versteht man einen **ursächlichen Zusammenhang** zwischen dem Verhalten des Schädigers und dem Eintritt eines Schadens, wobei es sich um eine aktive Handlung oder eine Unterlassung handeln kann.

Beispiele: Jemand verletzt eine andere Person mit einem Messer (Handlung).

Ein Weichensteller unterlässt es, eine Weiche zu stellen, worauf zwei Züge zusammenstoßen (Unterlassung).

Völlig unvorhersehbare Schadensereignisse möchte die Rechtsordnung aber dem unmittelbaren Schädiger nicht zuordnen, da dies nicht adäquat (angemessen) wäre.

Beispiel: Ein Arzt spritzt einem Patienten intravenös ein Medikament, das er aus einer Originalverpackung entnommen hat. Der Patient verstirbt sofort. Es stellt sich heraus, dass der Hersteller irrtümlich die falsche Verpackung verwendet hat. Das Verhalten des Arztes ist zwar kausal für den Schadenseintritt, aber nicht adäquat, da der Arzt aufgrund seiner Erfahrung nicht damit rechnen musste, dass in der Fabrik gefährliche Substanzen vertauscht werden.

9.3 Rechtswidrigkeit

Rechtswidrigkeit: Ein Verhalten, das gegen ein Gebot oder Verbot der Rechtsordnung verstößt, wird als rechtswidrig bezeichnet.

Beispiel: Ein frei herumlaufender Hund beißt einen Passanten und verletzt ihn. Zwar hat der Hund nicht rechtswidrig gehandelt, da er nicht Adressat der Gesetzesvorschrift ist, sehr wohl aber sein Halter, der seine Aufsichtspflicht nicht wahrgenommen hat.



Nur in 2 Fällen kann rechtswidriges Verhalten gerechtfertigt sein: Bei **Notwehr** und bei **Notstand**.



Notwehr ist die Abwehr eines gegenwärtigen rechtswidrigen Angriffs auf Leben, Freiheit oder Vermögen durch **maßvolle** Verteidigung.

Beispiel: Eine Krankenschwester wird im Nachtdienst von einem Rauschgiftsüchtigen überfallen, der von ihr den Schlüssel zum Suchtgiftschrank haben möchte. Es gelingt Sr. Resoluta, den Mann niederzuschlagen und bis zum Eintreffen von Kollegen festzuhalten. Ihr Verhalten ist gerechtfertigt.

Notstand ist die Abwehr einer unmittelbaren Gefahr durch Verletzung von Rechtsgütern eines anderen, der nicht Angreifer ist.

Beispiel: Ein Bergsteiger ist dem Erfrieren nahe, kommt zu einer versperrten Almhütte und bricht diese auf, was sein Leben rettet. Das Rechtsgut Leben steht über dem Rechtsgut Eigentum.

9.4 Verschulden

Von einem Verschulden spricht man, wenn jemand **vorwerfbar rechtswidrig** gehandelt hat.

Das Verschulden stellt auf die **persönliche Eigenart** des Täters ab, diesem kann nur dann ein Vorwurf gemacht werden, wenn er nach seinen subjektiven Fähigkeiten in der Lage war, die **Rechtswidrigkeit** seines Verhaltens **zu erkennen** und sich dementsprechend zu verhalten.



Man unterscheidet mehrere Arten des Verschuldens:

1. Vorsatz
2. Grobe Fahrlässigkeit
3. Leichte Fahrlässigkeit



9.4.1 Vorsatz

Vorsatz liegt vor, wenn beim Schädiger das Bewusstsein der Rechtswidrigkeit gegeben ist.

Beispiel: Nach einem Streit mit seinem Nachbarn beschädigt der Täter aus Zorn dessen Blumentopf.

9.4.2 Grobe Fahrlässigkeit

Von **grober Fahrlässigkeit** spricht man, wenn eine so schwere Sorgfaltswidrigkeit gesetzt wird, wie sie einem ordentlichen Menschen in einer solchen Situation keinesfalls unterläuft.

Beispiel: Ein Chirurg führt eine geplante Operation ohne internistische Untersuchung und Freigabe durch, in weiterer Folge erleidet der Patient dadurch einen Schaden.

9.4.3 Leichte Fahrlässigkeit

Leichte Fahrlässigkeit ist dann gegeben, wenn das Verhalten zu einem Fehler führt, der zwar nicht entschuldbar ist, aber gelegentlich auch einem sorgfältigen Menschen passiert.

Beispiel: Ein Sanitäter übersieht bei einem Einsatz anlässlich eines Massenauffahrunfalls, dass eine weitere Person schwer verletzt ist und verständigt seinen Rettungsarzt zu spät von der Dringlichkeit der Behandlung, wodurch es beim Verletzten zu einer Verzögerung der Heilung kommt.

Die Unterscheidung der Verschuldensarten ist deshalb von Bedeutung, da der Umfang der **Schadenersatzpflicht** bei größerem Verschulden zunimmt.



9.5 Deliktshaftung und Vertragshaftung:

Im Zweifel gilt die Vermutung, dass ein Schaden ohne das Verschulden einer anderen Person zustande gekommen ist.

Dies gilt uneingeschränkt bei der sogenannten Deliktshaftung. Schädiger und Geschädigter haben zueinander keine vertragliche Rechtsbeziehung, die mit dem Schaden in Zusammenhang steht.

Beispiel: Auf einer entlegenen Landstraße kommt es zu einem Verkehrsunfall mit Blechschaden. Die beiden Unfallgegner hatten einander vorher nicht gekannt. Selbst wenn sie miteinander in eine bereits eingegangenen Rechtsbeziehung stehen würden (etwa als Mieter und Vermieter) ist dies beim Unfall ohne Bedeutung, da die Schädigung außerhalb dieser Rechtsbeziehung anzusiedeln ist.

Der Geschädigte muss ein Verschulden des Schädigers (Unfallgegners) behaupten und unter Beweis stellen.

Die Zufügung des Schadens durch eine andere Person kann auch **im Rahmen eines Vertragsverhältnisses** passieren, das heißt, Schädiger und Geschädigter stehen miteinander in einer vertraglichen Rechtsbeziehung. Während der Vertragserfüllung kommt es zur Schädigung.

Beispiel: Der behandelnde Arzt ist unaufmerksam und schädigt dadurch seinen Patienten während eines Eingriffs in seiner Privatordination.

Da der Patient der Vertragspartner des Arztes ist, liegt eine **Vertragshaftung vor**. Behauptet nun der Patient, einen Schaden erlitten zu haben, hat der Arzt als **Schädiger** zu beweisen, dass ihn an der Entstehung des Schadens kein Verschulden trifft, der Schaden also auch dann entstanden wäre, wenn alles nach den Regeln der ärztlichen Kunst abgelaufen wäre. Man spricht hier von „**Beweislastumkehr**“.



Schadenersatz ist prinzipiell in der Form zu leisten, dass der vorherige Zustand wieder hergestellt wird (**Naturalersatz**). Nur wenn ein solcher nicht tunlich und zweckmäßig wäre, muss der Schaden in Geld geleistet werden (**Geldersatz**).

Mitverschulden des Geschädigten: Wenn der Geschädigte für die Schadenszufügung mitverantwortlich ist, hat er einen verhältnismäßigen Anteil am Schaden selbst zu tragen.

Beispiel: Der Patient wird bei der Entlassung aus dem Spital aufgeklärt, dass er bei Auffälligkeiten im Heilungsprozess umgehend die Ambulanz aufsuchen soll. Durch die verspätete Inanspruchnahme der Ambulanz kommt es zu einer verspäteten Feststellung einer vorangegangenen Heilbehandlung. Der an sich berechtigte Schmerzensgeldanspruch wird dadurch entsprechend vermindert.

Haftung für fremdes Verhalten: Grundsätzlich haftet jeder nur für sein eigenes, nicht aber ein fremdes Verhalten. Eine Ausnahme bildet die **Gehilfenhaftung**. Ein Unternehmer bedient sich in aller Regel zur Erfüllung seiner vertraglichen Pflichten einer Vielzahl von Arbeitnehmern, die man **Erfüllungsgehilfen** nennt. Für eine Fehlleistung haftet der Arbeitgeber wie für ein eigenes Fehlverhalten. Der Begriff „**Gehilfe**“ drückt **keine Qualifikation** aus, auch ein Primararzt ist ein Erfüllungsgehilfe für den Rechtsträger der Krankenanstalt!



Die Operation war gerade noch rechtzeitig - Vier Stunden später und er wäre von alleine gesund geworden...

Beispiel: Durch leichte Fahrlässigkeit eines Arztes kommt ein Patient bei einer Operation im Krankenhaus zu Schaden. Der Rechtsträger der Krankenanstalt ist als Vertragspartner schadenersatzpflichtig.

Der Arbeitgeber hat unter Umständen ein Recht, den von ihm gutgemachten Schaden dem eigentlichen Schädiger (dem Arbeitnehmer) in Rechnung zu stellen (sogenannter **Regress**). Die Möglichkeit für einen Regress ist aber vom Grad des Verschuldens abhängig, wobei bei sogenannten „entschuldbaren Fehlleistungen“ überhaupt nicht gehaftet wird und bei Fahrlässigkeit eine Mäßigung durch das Gericht stattfinden kann. Bei Vorsatz ist die Haftung jedoch nicht eingeschränkt.

Die Begrenzung des Regresses ist insofern nötig, da ein voller Rückgriff dem Arbeitnehmer die wirtschaftliche Existenz rauben könnte und der Unternehmer im Regelfall der wirtschaftlich Stärkere sein wird. Der Unternehmer kann auch durch die Möglichkeit der Anstellung von Arbeitnehmern seine wirtschaftliche Position verbessern, wofür er aber auch ein Risiko übernehmen soll.

9.6 „Auswahlverschulden“ und Einlassungsfahrlässigkeit“

Natürlich kann eine Person in leitender Position („Vorgesetzte/r“) nicht einfach „irgendjemanden“ zur Wahrnehmung von verantwortungsvollen Aufgaben heranziehen, sondern hat die entsprechende Ausbildung, Fähigkeiten und Berufserfahrungen der betreffenden Person bei der Auswahl zu berücksichtigen. Tut sie das nicht, spricht man von „**Auswahlverschulden**“.

Umgekehrt begeht eine Person eine „**Einlassungsfahrlässigkeit**“, wenn sie eine Arbeit/Position annimmt, die sie aufgrund ihrer Ausbildung, ihrer Fähigkeiten und Berufserfahrung nicht ausüben kann.

9.7 Seitenblickehaftung

„**Seitenblickehaftung**“: An sich sind nur Vorgesetzte verpflichtet, das Handeln anderer zu beobachten und entsprechend einzugreifen, wenn sich aus dem Handeln Nachteile für andere ergeben. Kollegen müssen einander nicht ständig kontrollieren. Bei Fehlleistungen, die aber „in die Augen fallen“ kann derjenige, der eine solch offenkundige Handlung nicht abzustellen versucht, aber selbst haftbar werden.



Beispiele: Ein Arbeitnehmer des Krankenhauses stiehlt regelmäßig Gebrauchsmaterial für den Eigenbedarf. Ein Kollege weiß darüber Bescheid, will aber keine Schwierigkeiten und meldet seine Wahrnehmung nicht dem Vorgesetzten. Er macht sich dadurch gerichtlich strafbar und schadenersatzpflichtig.

Eine Krankenschwester sieht, wie eine Kollegin vertauschte Medikamente verabreicht und meldet den Fehler erst danach der Vorgesetzten. Sie hätte sofort auf den Fehler aufmerksam machen müssen, um eine Gefährdung der betroffenen Patienten zu verhindern.

9.8 Fürsorge- bzw. Treuepflicht

Auch **ohne besondere Vereinbarung** zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer sind beide im Rahmen der sogenannten **Fürsorge- bzw. Treuepflicht** angehalten, Schaden vom jeweils anderen tunlichst abzuhalten. So ist etwa der Arbeitgeber unter anderem verpflichtet, auf die **Gesundheit** des Arbeitnehmers zu achten, während der Arbeitnehmer etwa mit dem **Eigentum** des Arbeitgebers sorgsam umzugehen hat.

10 Krankenhausorganisationsrecht, Berufsrecht und Dienstrecht

Das Krankenanstalten und Kuranstaltengesetz (KAKuG) ist Grundsatzgesetzgebung für die einzelnen landesgesetzlichen Krankenhausorganisationsgesetze. In der Steiermark etwa wurde 2012 das Steiermärkische Krankenanstaltengesetz (StKAG) als Ausführungsgesetz beschlossen.

Das **Krankenanstaltenrecht** gibt die Organisationsstruktur von Krankenanstalten vor. Dazu gehört z.B. Art und Zweck von einzelnen Anstalten, deren Führung (kollegiale Führung), Krankenhaushygiene, etc.

Das **Berufsrecht** im Gesundheitswesen regelt vor allem den Tätigkeitsbereich und die Berufspflichten der einzelnen Berufsgruppen. Folgende Berufsgruppen und deren gesetzliche Grundlagen sind im Nachfolgendem aufgelistet:

1. Ärztegesetz – ÄrzteG
2. Zahnärztegesetz – ZÄG
3. Hebammengesetz – HebG
4. Medizinisch-technische Dienste – Gesetz - MTDG
5. Medizinische Assistenzberufe-Gesetz - MABG
6. Kardiotechnikergesetz - KTG
7. Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz – MMHmG
8. Sozialbetreuungsberufegesetze: K-SBBG, StSBBG, WSBBG etc.
9. Psychologengesetz
10. Psychotherapiegesetz
11. Sanitätergesetz – SanG
12. Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG

Auszugsweise wird hier ein näherer Blick in das MABG und in das GuKG geworfen:

10.1 Das GuKG

Dem GuKG aus dem Jahre 1997 steht eine fundamentale Reform bevor. Daher sei zum jetzigen Zeitpunkt erwähnt, dass die derzeit noch geltenden Tätigkeitsbereiche des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege (eigen-, mit- und interdisziplinärer Tätigkeitsbereich) in die

- a) pflegerischen und
- b) diagnostisch – therapeutischen Kompetenzbereiche sowie
- c) den Kompetenzen im multiprofessionellen Versorgungsteam

umgestaltet werden. Interessant ist auch die Tatsache, dass der gehobene Dienst ausschließlich eigenverantwortlich und die Pflegefachassistenz zum Teil eigenverantwortlich arbeiten werden. Darüber hinaus ist eine Weiterverordnung von Inkontinenzmaterialien, Stomautensilien und weiteren Pflegeartikeln in der derzeitigen Begutachtungsvorlage vorgesehen.

Die Berufsgruppe der Pflegehelfer soll in Zukunft in **Pflegeassistenten** (1600 Stunden Ausbildung) unbenannt werden, eine weitere neue Berufsgruppe bilden die **Pflegefachassistenten** (3200 Stunden Ausbildung) und der **gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege** soll im tertiären Bereich an den Universitäten angesiedelt werden (Bakkalaureatsstudium).

Weitere Informationen zu den Änderungen im GuKG 2016 betreffend Pflegedienste können in der „Anlage zum Modul 8, Pflegedienste im GuKG 2016“ eingesehen werden.

10.2 Das MABG

Die medizinischen Assistenzberufe sind

1. Desinfektionsassistenz (650 Stunden Ausbildung)
2. Gipsassistenz (650 Stunden Ausbildung)
3. Laborassistenz (1300 Stunden Ausbildung)
4. Obduktionsassistenz (650 Stunden Ausbildung)
5. Operationsassistenz
6. Ordinationsassistenz (650 Stunden Ausbildung)
7. Röntgenassistenz (1300 Stunden Ausbildung) und die
8. Medizinische Fachassistenz.

Die **medizinische Fachassistenz** umfasst mindestens drei Ausbildungen in medizinischen Assistenzberufen oder eine Ausbildung in der Pflegehilfe gemäß GuKG oder als medizinische/r Masseur/in gemäß MMHmG sowie mindestens eine Ausbildung in einem medizinischen Assistenzberuf.

10.3 Ärztliche Weisung

Ob einer ärztlichen Weisung Folge zu leisten ist, ist in erster Linie aber keine berufsrechtliche Frage oder etwa eine Frage des Ausbildungsstandes, sondern eine **Vorgabe des Dienstrechts**. Zwar geben berufsrechtlichen Regelungen der Berufsrechtsmaterien Grenzen des Weisungsrechtes vor und müssen bei Statuierung des Dienstrechts berücksichtigt werden, was aber letztlich von den einzelnen Berufsgruppen in den Gesundheitseinrichtungen zu leisten ist, wird durch das Dienstrecht vorgegeben.

Beispiel: Gemäß §15 Abs. 5 GuKG (derzeitige Fassung) kann der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege Blut aus der Vene entnehmen. In vielen Gesundheitseinrichtungen ist jedoch die Blutentnahme dienstrechtlich untersagt. Der

gehobene Dienst kann demnach die Aufgabe nicht vom ärztlichen Dienst delegiert bekommen.

Zwar dürfen die Mitarbeiter eine dienstrechtliche Weisung jedenfalls verweigern (wenn die Anweisung z.B. den Ausbildungsstand, die Kenntnisse und Fertigkeit der Betroffenen überschreiten, oder wenn die Person in einem psychischen oder physischen Ausnahmezustand steht), **nicht aber darf es im Zusammenhang mit ärztlicher Delegation zu einer beharrlichen Vernachlässigung der Dienstpflichten kommen.**

Beispiel: Der Krankenhausträger stellt gemäß §15 Abs. 5 GuKG sämtliche Dienstanweisungen um und beschließt, generell die Blutabnahmen durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege nach ärztlicher Anordnung durchführen zu lassen. Das Pflegepersonal muss in Schulungen die Blutabnahme gelehrt bekommen und diese nach Arztanordnung, sofern keine Verweigerungsgründe vorliegen, durchführen.

11 Spezifische rechtliche Grundlagen betreffend MP-Aufbereitung

11.1 Medizinproduktegesetz

Das Medizinproduktegesetz (MPG) regelt die Funktionstüchtigkeit, Leistungsfähigkeit, Sicherheit und Qualität, die Herstellung, das Inverkehrbringen, den Vertrieb, das Errichten, die Inbetriebnahme, die Instandhaltung, den Betrieb, die Anwendung, die klinische Bewertung und Prüfung, die Überwachung und die Sterilisation, Desinfektion und Reinigung **von Medizinprodukten und ihres Zubehörs** sowie die Abwehr von Risiken und das Qualitätsmanagement beim Umgang mit Medizinprodukten und ihrem Zubehör.

„Medizinprodukte“ sind gemäß § 2 MPG alle einzeln oder miteinander verbunden verwendeten **Instrumente, Apparate, Vorrichtungen, Software, Stoffe oder andere Gegenstände**, einschließlich der vom Hersteller speziell zur Anwendung für diagnostische oder therapeutische Zwecke bestimmten und für ein einwandfreies Funktionieren des Medizinprodukts **eingesetzten Software**, die vom Hersteller zur Anwendung für Menschen für folgende Zwecke bestimmt sind:

- Erkennung, Verhütung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten,
- Erkennung, Überwachung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen
- Untersuchung, Veränderung oder zum Ersatz des anatomischen Aufbaus oder physiologischer Vorgänge oder
- Empfängnisregelung

Gemäß § 6 MPG ist es verboten, Medizinprodukte in Verkehr zu bringen, zu errichten, zu installieren, in Betrieb zu nehmen oder anzuwenden, wenn z.B.

- Eine Gefährdung des klinischen Zustands oder die Sicherheit der Patienten sowie die Sicherheit der Anwender oder Dritter vorliegt,

- Informationen, die unter Berücksichtigung des Ausbildungs- und Kenntnisstandes des vorgesehenen Anwenderkreises für die sichere Anwendung des Medizinproduktes erforderlich sind, fehlen,
- Verordnungen des Bundesministers für Gesundheit und Frauen nicht entsprochen wird
- oder ihr Verfalldatum abgelaufen ist.

Reinigung, Desinfektion und Sterilisation von Medizinprodukten in oder für Einrichtungen des Gesundheitswesens sind gemäß **§93 MPG** (...) unter Bedachtnahme auf die Art der Medizinprodukte mit **solchen Geräten** oder Gerätesystemen und **geeigneten validierten Verfahren** so durchzuführen und im Hinblick auf die Art, Größe und Aufgabenstellung der Einrichtung so zu organisieren, dass der Erfolg dieser Verfahren nachvollziehbar gewährleistet ist und **die Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder Dritten nicht gefährdet wird.**

Weiters hat der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz gemäß **§ 94 MPG** unter Bedachtnahme auf die Art und Größe der Einrichtung des Gesundheitswesens und unter Berücksichtigung der einschlägigen harmonisierten Normen, sonstiger einschlägiger internationaler oder nationaler Normen im Hinblick auf die Gewährleistung des Schutzes der Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder Dritten durch Verordnung besondere Bestimmungen zu erlassen hinsichtlich der

1. zu verwendenden Geräte oder -systeme, ihrer Eigenschaften und ihrer Instandhaltung
2. zu verwendenden Hilfsmittel,
3. zu verwendenden Verfahren,
4. Maßnahmen zur Validierung und Routinekontrolle,
5. Organisation der Sterilisation und Desinfektion,
6. Maßnahmen zum Qualitätsmanagement,
7. regelmäßigen Inspektionen und
8. einschlägigen Aus-, Fort- und Weiterbildung des Personals.

Die diesbezügliche Verordnung ist noch nicht in Kraft, der Inhalt wird jedoch in der Leitlinie 11 der ÖGSV, welche auf Basis des § 94 MPG erstellt wurde, wiedergegeben.

11.2 CE – Kennzeichnung

- Das Anbringen einer CE-Kennzeichnung auf Produkten ist in Richtlinien der Europäischen Union **zur Harmonisierung der Vermarktung von Produkten** zwingend vorgeschrieben.
- Die **CE-Kennzeichnung muss vom Hersteller des Produktes** oder allenfalls von seinem hierzu befugten Bevollmächtigten **angebracht werden.**

- Mit der Anbringung der CE-Kennzeichnung wird erklärt, dass das Produkt **allen anzuwendenden Vorschriften der Europäischen Union entspricht** und die entsprechenden Konformitätsbewertungsverfahren durchgeführt wurden.
- Die CE-Kennzeichnung ist anzubringen, **bevor** ein Produkt, das der CE-Kennzeichnung unterliegt, am Europäischen Binnenmarkt in den Verkehr gebracht oder in Betrieb genommen wird.

Der Nachweis der Konformität eines Medizinproduktes mit den grundlegenden Anforderungen des MPG wird durch das CE Zeichen erbracht. RDG und Sterilisatoren sind Medizinprodukte der Klasse II b und müssen daher vor Inverkehrbringen einem Konformitätsbewertungsverfahren durch eine akkreditierte Zertifizierungsstelle („Benannte Stelle“ oder „Notified Body“), die das CE-Zeichen vergibt, unterzogen werden.

Der Hersteller eines RDG oder Sterilisators sollte zudem den Nachweis erbringen, dass die Konformität des Gerätes mit der entsprechenden Norm gegeben ist. Dieser Nachweis erfolgt bei neu auf den Markt gebrachten Geräten durch die sog. Typprüfung. Für die Aufstellungsprüfung / Validierung ist es erforderlich, bestimmte Informationen aus der Typprüfung zu erhalten.

11.3 Medizinproduktebetreiberverordnung

Diese Verordnung gilt für das Errichten, Betreiben, Anwenden und Instandhalten von Medizinprodukten in Einrichtungen des Gesundheitswesens

Der Betreiber darf nur Personen, Betriebe oder Einrichtungen mit der Instandhaltung (Wartung, Inspektion, Instandsetzung und Aufbereitung) von Medizinprodukten beauftragen, die die Sachkenntnis, Voraussetzungen und die erforderlichen Mittel zur ordnungsgemäßen Ausführung dieser Aufgabe besitzen.

- **Instandhaltung** unter Berücksichtigung der Herstellerangaben zur Sicherheit und Gesundheit von Patientinnen/Patienten, Anwenderinnen/Anwendern oder Dritten → § 5 MPBV
- Wiederkehrende **sicherheitstechnische Prüfung** → § 6 MPBV
- **Messtechnische Kontrollen** zur Kalibrierung und Bewertung → § 7 MPBV
- Benennung eines Verantwortlichen **zur Führung einer Gerätedatei** → § 8 MPBV
- **Führung eines Bestandsverzeichnis** über alle zur Verwendung bereitstehenden Medizinprodukte zu führen → § 9 MPBV

11.4 Status der Regelwerke

Siehe Skriptum „Grundlagen der MP-Aufbereitung“

12 Literatur

Sladeček/Marzi/Schmiedbauer, Recht für Gesundheitsberufe, 8. Auflage, Verlag LexisNexis, ISBN 978-3-7007-6274-4, 380 Seiten, 48 €

Allmer, Ob einer ärztlichen Weisung Folge zu leisten ist, ist primär einer dienstrechtliche Frage, Gutachten 2004