



IVEPA Jahrestagung, 16. Juni 2023

Juristik in der Endoskopiepflege

Mag. Dr. Christian Gepart
Rechtsanwalt

(Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger)



Themenschwerpunkte:

- Kompetenzen nichtärztlicher Berufsgruppen in der Endoskopie
- Verabreichung von (sedierenden) Arzneimitteln
- Ausgewählte Aspekte der Haftung bei der Ausübung von nichtärztlichen Gesundheitsberufen

Rechtsnormen für Gesundheitsberufe



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

- Berufsrecht
 - Welche Tätigkeiten darf ich unter welchen Voraussetzungen durchführen?
 - „Handlungsrahmen“
- Arbeits-/Dienstrecht
 - Welche Tätigkeiten muss ich (in einem Dienstverhältnis) durchführen?
 - „Handlungspflichten“
- Organisationsrecht
 - Z.B. Krankenanstaltenrecht
- Weitere gesundheitsrechtliche Normen
 - Z.B. HeimAufG, EpidemieG
- Haftungsrecht
 - Schadenersatzrecht – gerichtliches Strafrecht
 - Wer trägt Verantwortung für ein Verhalten?
 - „Einstehen müssen“

Wichtige Rechtsgrundlagen (I):

- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997 idgF
 - » vor allem unter Berücksichtigung der GuKG-Novelle 2016, BGBl. I Nr. 75/2016
- FH-Gesundheits- und Krankenpflege-Ausbildungsverordnung (FH-GuK-AV), BGBl. II Nr. 200/2008 idgF
- Pflegeassistentenberufe-Ausbildungsverordnung (PA-PFA-AV), BGBl. II 2016/301

Wichtige Rechtsgrundlagen (II):

– Darüber hinaus:

- Medizinische Assistenzberufe-Gesetz (MABG),
BGBl. I Nr. 89/2012 idgF
 - Aufsicht und Subdelegation gegenüber
Desinfektionsassistenten, Operationsassistenten,
Ordinationassistenten
 - Kompetenzbereich der Operationstechnischen
Assistenten
- Ärztegesetz

Haftungsfolgen (allgemein)

- Natürliche Person
 - Zivilrecht: z.B. Schadenersatz
 - Strafrecht: z.B. Geld- oder Freiheitsstrafe
 - Sonderfall: Diversion
 - Verwaltungsstrafrecht: Geldstrafe
- Juristische Person/Verband
 - Zivilrecht: z.B. Schadenersatz (Organisationshaftung; Erfüllungsgehilfenhaftung)
 - Strafrecht: Verbandsgeldbuße („Unternehmensstrafrecht“)
 - ev. Verwaltungsstrafrecht





Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege

Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege (§ 12 GuKG) (I)

- (1) Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege trägt die Verantwortung für die unmittelbare und mittelbare Pflege von Menschen in allen Altersstufen, Familien und Bevölkerungsgruppen in mobilen, ambulanten, teilstationären und stationären Versorgungsformen sowie allen Versorgungsstufen (Primärversorgung, ambulante spezialisierte Versorgung sowie stationäre Versorgung).** Handlungsleitend sind dabei ethische, rechtliche, interkulturelle, psychosoziale und systemische Perspektiven und Grundsätze.
- (2) Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege trägt auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse durch gesundheitsfördernde, präventive, kurative, rehabilitative sowie palliative Kompetenzen zur Förderung und Aufrechterhaltung der Gesundheit, zur Unterstützung des Heilungsprozesses, zur Linderung und Bewältigung von gesundheitlicher Beeinträchtigung sowie zur Aufrechterhaltung der höchstmöglichen Lebensqualität aus pflegerischer Sicht bei.
- (3) Im Rahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie führen Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege die ihnen von Ärzten übertragenen Maßnahmen und Tätigkeiten durch.**

Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege (§ 12 GuKG) (II)

- (4) Im Rahmen der interprofessionellen Zusammenarbeit tragen Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zur Aufrechterhaltung der Behandlungskontinuität bei.
- (5) Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege entwickelt, organisiert und implementiert pflegerische Strategien, Konzepte und Programme zur Stärkung der Gesundheitskompetenz, insbesondere bei chronischen Erkrankungen, im Rahmen der Familiengesundheitspflege, der Schulgesundheitspflege sowie der gemeinde- und bevölkerungsorientierten Pflege.

Kompetenzen des gehobenen Dienstes für GuKP

- pflegerische Kernkompetenzen (§ 14 GuKG)
- Kompetenz bei Notfällen (§ 14a GuKG)
- Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie (§ 15 GuKG)
- Weiterverordnung von Medizinprodukten (§ 15a GuKG)
- Kompetenzen im multiprofessionellen Versorgungsteam (§ 16 GuKG)
- Spezialisierungen (§§ 17 ff GuKG)

Pflegerische Kernkompetenzen (§ 14 Abs. 1 GuKG)

Die pflegerischen Kernkompetenzen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege umfassen die **eigenverantwortliche Erhebung des Pflegebedarfes sowie Beurteilung der Pflegeabhängigkeit**, die Diagnostik, Planung, Organisation, Durchführung, Kontrolle und Evaluation aller pflegerischen Maßnahmen (Pflegeprozess) in allen Versorgungsformen und Versorgungsstufen, die Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsberatung im Rahmen der Pflege sowie die Pflegeforschung.

Maßnahmen der pflegerischen Kernkompetenzen I (§ 14 Abs. 2 GuKG)

Insbesondere

- Gesamtverantwortung für den Pflegeprozess,
- **Planung und Durchführung von Pflegeinterventionen bzw. -maßnahmen,**
- Unterstützung und Förderung der Aktivitäten des täglichen Lebens,
- **Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes,**
- theorie- und konzeptgeleitete Gesprächsführung und Kommunikation,
- Beratung zur Gesundheits- und Krankenpflege sowie die Organisation und Durchführung von Schulungen,
- Förderung der Gesundheitskompetenz, Gesundheitsförderung und Prävention,
- Erstellen von Pflegegutachten,
- **Delegation, Subdelegation und Aufsicht entsprechend dem Komplexitäts-, Stabilitäts- und Spezialisierungsgrad der Pflegesituation,**
 - **Anm. Geparth:**
 - » „Delegation“ – Übertragung von Maßnahmen des eigenen Kompetenzbereiches (d.h. vor allem pflegerische Maßnahmen);
 - » „Weiter-/Subdelegation“ – Weiterübertragung von Maßnahmen, die an den gehobenen Dienst delegiert wurden (d.h. etwa auch medizinische Maßnahmen)
 - » „Aufsicht“ – fachliche Begleitung in unterschiedlicher Intensität

Maßnahmen der pflegerischen Kernkompetenzen II (§ 14 Abs. 2 GuKG)

Ebenso

- Anleitung und Überwachung von Unterstützungskräften sowie Anleitung, Unterweisung und begleitende Kontrolle von Personen gemäß §§ 3a bis 3d,
- **Anleitung, Begleitung und Beurteilung von Auszubildenden,**
- ethisches, evidenz- und forschungsbasiertes Handeln einschließlich Wissensmanagement,
- Weiterentwicklung der beruflichen Handlungskompetenz,
- Mitwirkung an fachspezifischen Forschungsprojekten und Umsetzung von fachspezifischen Forschungsergebnissen,
- Anwendung komplementärer Pflegemethoden,
- Mitwirkung im Rahmen von Qualitäts- und Risikomanagement,
- Psychosoziale Betreuung in der Gesundheits- und Krankenpflege.



Praxisfall 1 (Pflege + Arzt):

- Privatklinik
- 4-jähriges Kind nach Zahnextraktion in Vollnarkose
 - postoperative Unruhe im Überwachungsbereich
 - toleriert Fingersensor zur Messung der O₂-Sättigung (Pulsoximetrie) nicht
 - Eltern sind anwesend
 - Schriftliche „ärztliche Anordnung“ des Anästhesisten:
 - „Monitoring durch die Eltern“

Praxisfall 1 (Pflege + Arzt):

-
 - diensthabende DGKS unterlässt Monitoring
 - Verantwortung der DGKP: „Ärztliche Anordnungen müssen befolgt werden!“
 - Kind schläft tief, atmet flach – schleichende Hypoxie bis zum Herz-Kreislauf-Stillstand – Reanimation erfolglos
- Strafverfahren wegen fahrlässiger Tötung (§ 80 StGB)
- Urteil:
 - 3 Monate Freiheitsstrafe (bedingt auf 3 Jahre) für DGKP
 - 7 Monate Freiheitsstrafe (bedingt auf 3 Jahre) für Arzt (wg. mehrfacher Fehler)



Kompetenz bei Notfällen (§ 14a GuKG)

- Die Kompetenz bei Notfällen umfasst:
 - Erkennen und Einschätzen von Notfällen und Setzen entsprechender Maßnahmen und
 - eigenverantwortliche Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen, solange und soweit ein Arzt nicht zur Verfügung steht; die unverzügliche Verständigung eines Arztes ist zu veranlassen.
- Lebensrettende Sofortmaßnahmen gemäß Abs. 1 Z 2 umfassen insbesondere
 - Herzdruckmassage und Beatmung ~~mit einfachen Beatmungshilfen~~,
 - Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten oder Geräten im halbautomatischen Modus sowie
 - Verabreichung von Sauerstoff.
- Beispielhafte Aufzählung!
 - Weitere Maßnahmen?

Beatmung (I)

- Einfache Beatmungshilfen:
 - Larynxtubus
 - Die Anwendung des Larynxtubus erfordert keine höhere manuelle Geschicklichkeit als die Anwendung der Beatmungsmaske und des Beatmungsbeutels
 - Korrekte Anwendung des Larynxtubus ist als Alternative zur etablierten Maskenbeatmung zu sehen
 - BMG 04.08.2010, BMG-92250/0042-II/A/2/2010
 - Guedeltubus
 - „... In der Anwendung erfordern Oropharyngealtuben (zB Guedel-Tubus) und Larynxtuben vergleichbare Fertigkeiten.
 - Aus fachlicher Sicht sind die Oropharyngealtuben, insbesondere der Guedel-Tubus, unter den Begriff „einfache Beatmungshilfen“ ... subsumierbar und können daher durch Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen der lebensrettenden Sofortmaßnahmen angewendet werden. ...“
 - BMG 26.11.2013, 92251/0175--II/A/2/2013

Beatmung (II)

- EBRV („Erläuternde Bemerkungen zur Regierungsvorlage“) GuKG-Novelle 2016 zu § 14a GuKG?
 - „... Die Möglichkeit des Einsatzes weiterer Beatmungshilfen (z.B. supraglottische und endotracheale Tuben) im Rahmen der cardio-pulmonalen Reanimation besteht insofern, als die anatomischen und (patho)physiologischen Kenntnisse bereits derzeit integraler Bestandteil der Ausbildung zum gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege sind. Diese Befugniserweiterung ist ausschließlich auf die cardio-pulmonale Reanimation beschränkt. ...“
- Erweiterung bisheriger Kompetenzen!

Keine Maßnahme gemäß § 14a GuKG ...



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

- „... Die Defibrillation mit nicht automatischen Geräten ist in ihrer manuellen Handhabung zwar nicht schwieriger durchzuführen als die Defibrillation mit halbautomatischen Geräten, sie weist aber im Hinblick auf das Erfordernis einer ärztlich-diagnostischen und differentialdiagnostischen Beurteilung einen höheren Komplexitätsgrad hinsichtlich des Wissens und der Verantwortung auf und kann daher nicht mit der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten gleichgestellt werden. ...“
 - BMASGK 12.12.2018, BMASGK-92251/0129-IX/A/2/2018

Exkurs: **Ärztliche** **Vorbehaltstätigkeiten**



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

- Ausübung des ärztlichen Berufes umfaßt jede auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeit, die unmittelbar am Menschen oder mittelbar für den Menschen ausgeführt wird (§ 2 Abs. 2 ÄrzteG)
 - Schulmedizin ist nur ein Teil davon
 - auch komplementäre Maßnahmen
- komplexer Zweck:
 - Untersuchung auf das Vorliegen oder Nichtvorliegen von körperlichen und psychischen Krankheiten oder Störungen; Durchführung der Behandlung
- Wissenschaftlichkeitskriterium

Exkurs: Durchführung ärztlicher Tätigkeiten durch Nichtärzte

§ 49 ÄrzteG:

- ...
- (3) Der Arzt kann im Einzelfall an Angehörige anderer Gesundheitsberufe oder in Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf stehende Personen ärztliche Tätigkeiten übertragen, sofern diese vom Tätigkeitsbereich des entsprechenden Gesundheitsberufes umfasst sind. Er trägt die Verantwortung für die Anordnung. Die ärztliche Aufsicht entfällt, sofern die Regelungen der entsprechenden Gesundheitsberufe bei der Durchführung übertragener ärztlicher Tätigkeiten keine ärztliche Aufsicht vorsehen.
- ...

Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie (§ 15 GuKG) (I)

- (1) Die Kompetenzen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bei medizinischer Diagnostik und Therapie umfassen die eigenverantwortliche Durchführung medizinisch-diagnostischer und medizinisch-therapeutischer Maßnahmen und Tätigkeiten nach ärztlicher Anordnung.
- (2) Im Rahmen der Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie haben ärztliche Anordnungen schriftlich zu erfolgen. Die erfolgte Durchführung ist durch den Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu dokumentieren.
 - **Anmerkung: „schriftlich“ entspricht wohl „dokumentiert“**

Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie (§ 15 GuKG) (II)

(3) Die ärztliche Anordnung kann mündlich erfolgen, sofern

- (1) die Dringlichkeit der Maßnahmen und Tätigkeiten dies erfordern oder diese bei unmittelbarer Anwesenheit des anordnenden Arztes (***Anmerkung Geparth: z.B. in der Endoskopie***) vorgenommen werden und
- (2) die Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit der Anordnung sichergestellt sind.

Eine Übermittlung der schriftlichen Anordnung per Telefax oder im Wege automationsunterstützter Datenübertragung ist nach Maßgabe des Gesundheitstelematikgesetzes 2012, BGBl. I Nr. 111/2012, zulässig, sofern die Dokumentation gewährleistet ist. Die schriftliche Dokumentation der ärztlichen Anordnung hat unverzüglich zu erfolgen.

Maßnahmen der Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie (§ 15 Abs. 4 GuKG) I

Insbesondere ...

- **Verabreichung von Arzneimitteln, einschließlich Zytostatika und Kontrastmitteln,**
 - **Anm. Geparth:**
 - » Keine Einschränkung auf bestimmte Arzneimittel- oder Wirkstoffgruppen!
 - » „Verabreichung“ inkludiert auch „Vorbereitung“
- **Vorbereitung und Verabreichung von Injektionen und Infusionen,**
 - **Anm. Geparth:**
 - » Keine Einschränkung betreffend Art von Injektion und Infusion!
- **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,**
- **Legen und Wechsel peripherer Verweilkanülen, einschließlich Aufrechterhaltung deren Durchgängigkeit sowie gegebenenfalls Entfernung derselben,**
- Wechsel der Dialyselösung im Rahmen der Peritonealdialyse,
- Verabreichung von Vollblut und/oder Blutbestandteilen, einschließlich der patientennahen Blutgruppenüberprüfung mittels Bedside-Tests,
- Setzen von transurethralen Kathetern zur Harnableitung, Instillation und Spülung bei beiden Geschlechtern sowie Restharnbestimmung mittels Einmalkatheter,

Maßnahmen der Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie (§ 15 Abs. 4 GuKG) II

... weiters ...

- Messung der Restharmenge mittels nichtinvasiver sonographischer Methoden einschließlich der Entscheidung zur und Durchführung der Einmalkatheterisierung,
- **Vorbereitung, Assistenz und Nachsorge bei endoskopischen Eingriffen,**
 - **Anm. Geparth:**
 - » Tätigkeit des Fixierens, Verschiebens sowie des Rückziehens des Endoskops unter Sicht und nach Anweisung des/der endoskopierenden Arztes/Ärztin
- Assistenz Tätigkeiten bei der chirurgischen Wundversorgung,
 - **Anm. Geparth:**
 - » Nicht erfasst ist der Wundverschluss durch Nähte und Klammern!
- Entfernen von Drainagen, Nähten und Wundverschlussklammern sowie Anlegen und Wechsel von Verbänden und Bandagen,
 - **Anm. Geparth:**
 - » Z.B. Entfernung eines zentralen Venenkatheters oder eines Epiduralkatheters
 - » Nicht erfasst ist das Anlegen bzw. die Anwendung von klassischen ruhigstellenden starren Verbänden (Gips, Kunstharz, thermoplastischen Materialien) = Gipsassistenz
- Legen und Entfernen von transnasalen und transoralen Magensonden,
- Durchführung von Klistieren, Darmeinläufen und -spülungen,
- Absaugen aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma,

Maßnahmen der Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie (§ 15 Abs. 4 GuKG) III

... ebenso ...

- Wechsel von suprapubischen Kathetern und perkutanen gastralen Austauschsystemen,
- Anlegen von Mieder, Orthesen und elektrisch betriebenen Bewegungsschienen bei vorgegebener Einstellung des Bewegungsausmaßes,
- Bedienung von zu- und ableitenden Systemen,
 - **Anm. Geparth:**
 - » z.B. Bedienung von Infusionspumpen
- Durchführung des Monitorings mit medizin-technischen Überwachungsgeräten einschließlich Bedienung derselben,
- Durchführung standardisierter diagnostischer Programme,
- Durchführung medizinisch-therapeutischer Interventionen (z.B. Anpassung von Insulin-, Schmerz- und Antikoagulantientherapie), insbesondere nach Standard Operating Procedures (SOP),
- Anleitung und Unterweisung von Patienten sowie Personen, denen gemäß § 50a oder § 50b ÄrzteG 1998 einzelne ärztliche Tätigkeiten übertragen wurden, nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung.



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

Exkurs: **Ausgewählte**
Anfragebeantwortungen des BMG
(nunmehr: BMSGPK) **zur Rechtslage vor der**
GuKG-Novelle 2016
(mit weiterhin bestehender rechtlicher Relevanz)

Sedierung durch diplomiertes Pflegepersonal (I)



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

- „Aus fachlicher Sicht wird unter „Sedierung“ die medikamentöse Dämpfung von Funktionen des zentralen Nervensystems durch ein Beruhigungsmittel (Sedativum) verstanden. ...
- Um die Risiken für mögliche Komplikationen (zB unbeabsichtigten Bewusstseinsverlust, Ausschalten oder Beeinträchtigung der Schutzreflexe, Kreislauf- oder Atemdepression etc.) zu minimieren, sind geeignete Vorsichtsmaßnahmen zum Schutz des Patienten (zB Reanimationsbereitschaft, medikamentöse Antagonisten etc.) zu treffen. Der Übergang von der Sedierung zur Narkose ist fließend. Die Sedierungstiefe wird zB mittels Ramsey Sedation-Skala oder Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS) klassifiziert.
- ...

Sedierung durch diplomiertes Pflegepersonal (II)



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

- Sofern es sich lediglich um jene Sedierungsstufen handelt, in denen der Patient zum Zwecke der geplanten Untersuchung auf Ansprache und Berührung und Schmerzreiz reagiert und es zu keinem Ausfall der Schutzreflexe, Kreislauf- oder Atemdepression kommt (Ramsey 4, RASS-4), ist die Sedierung unter Verabreichung von Arzneimitteln (ggst Sedativum) zu subsumieren und kann gem § 15 Abs 5 Z 1 und 2 GuKG vom Arzt an Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege angeordnet werden. Die Anordnung hat neben dem konkreten Arzneimittel auch die entsprechende Dosierung zu enthalten, dies bedeutet, dass die Festlegung der Dosierung durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nicht zulässig ist.
 - ...
 - Unter Beachtung der dargelegten Grundsätze ist somit eine **Delegation der Verabreichung von sedierenden Arzneimitteln** im Sinne des beschriebenen Anwendungsbereichs **an Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, auch wenn diese nicht zur Ausübung der Anästhesiepflege berechtigt sind, zulässig**, sofern die schriftliche ärztliche Anordnung die konkrete Dosierung umfasst und soweit es sich nicht um eine Narkose handelt.“
- BMG 4.8.2011, 92251/0103-II/A/2/2011 = ÖZPR 2012/4

Vorbereitung und Durchführung eines EKG sowie einer Ergometrie-Untersuchung

- „... Dabei (*Anm. Gepart: „Bei der Ergometrie“*) sind seitens der diplomierten Pflegeperson im Rahmen der **Durchführungsverantwortung** auch Abbruchkriterien, wie Angina pectoris, ST-Strecken-Alterationen, Hypertonie, tachykarde, (insbesondere ventrikuläre) Rhythmusstörungen, Reizleitungsstörungen, Schenkelblöcke, Blutdruck- und/oder Frequenzabfall, belastungsinadäquate Dyspnoe, Kollapszeichen und gegebenenfalls Reanimationsbereitschaft zu beachten.“
- BMG 20.6.2012, 92251/0067-II/A/2/2012 = ÖZPR 2012/106

Tätigkeit von diplomierten Pflegepersonen in der (invasiven) Kardiologie

- „...Die Anwendung von ionisierenden Strahlen zum Zwecke der Bildgebung und Behandlung mittels ionisierender Strahlen kann somit nicht unter § 15 GuKG subsumiert werden, zumal auch die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten nicht in der Ausbildung zum gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege vermittelt werden und auch nicht im Rahmen von Fort- bzw. Weiterbildungen des gehobene Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erworben werden können.
 - Dies bedeutet, dass die **Anwendung von ionisierenden Strahlen zum Zwecke der Bildgebung und/oder die Behandlung einschließlich der Vor- und Nachbereitung der hierfür erforderlichen Geräte** somit (unabhängig ob mit mobilen oder stationären Geräten) vom Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege **nicht umfasst** ist.
“
...
- BMG 14.2.2013, BMG-92250/0085-II/A/2/2012
- Anm. Gepart:
 - » Jegliche Tätigkeiten bei der Anwendung von ionisierenden Strahlen sind **nicht** vom Kompetenzbereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege umfasst, so etwa auch einfache Röntgenuntersuchungen.

Tätigkeiten im Wundmanagement

- ... Eine **Nekrotomie** im eigentlichen Sinn, dh ein aktives chirurgisches Entfernen abgestorbenen Gewebes, ist hingegen eine **ärztliche Tätigkeit, die nicht unter § 15 GuKG subsumiert** werden kann, da es sich hierbei um einen chirurgischen Eingriff handelt, der weder einen vergleichbaren Schwierigkeitsgrad aufweist wie die demonstrativ angeführten Tätigkeiten des § 15 Abs 5 GuKG noch die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten im erforderlichen Maße in der Grundausbildung vermittelt werden. ...
- BMG 11.06.2013, 92251/0083-II/A/2/2013

Blutentnahme aus ZVK, Entfernen von ZVK und Epiduralkatheter, Sonden, Drainagen und Streifen, Wundabstriche

- „... Die für die angefragten Tätigkeiten der Blutentnahme aus sowie das Entfernen eines ZVKs, das Entfernen eines Epiduralkatheters sowie die Durchführung von Wundabstrichen erforderlichen Kenntnisse sind integraler Bestandteil der Ausbildung zum gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege und können somit unter § 15 GuKG subsumiert werden.
 - ... zur etwaigen Entfernung weiterer „Sonden“ (Hirndruck?), „Drainagen“ (Redon, Bülau?) und „Streifen“ (Wundstreifen?) kann lediglich mitgeteilt werden, dass diese ... nur dann unter § 15 GuKG subsumiert werden können, wenn die Durchführung einen vergleichbaren Schwierigkeitsgrad aufweist, die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten in der Grundausbildung vermittelt bzw. durch entsprechende Bildungsmaßnahmen erworben wurden. ...“
- BMG 9.6.2016, BMG-92251/0104-II/A/2/2015



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

**Ausgewählte aktuelle
Anfragebeantwortungen des BMSGPK zur
Rechtsslage seit der GuKG-Novelle 2016**
(davor: BMGF bzw. BMASGK)

Langzeitbeatmung



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

- „... Die **intermittierende oder permanente Beatmung stabiler, ateminsuffizienter Menschen** ist aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen daher – entgegen der bisherigen Auffassung – nunmehr **unter § 15 GuKG subsumierbar** und fällt somit nicht mehr in den Vorbehaltsbereich der Spezialisierung Intensivpflege. Die Anpassung/Adaption der Beatmungsparameter obliegt hiebei selbstredend weiterhin einem/einer Arzt/Ärztin. ...“
- BMG 12.09.2017, BMGF-92251/0084-II/A/2/2017

Weitere Rechtssätze

- Lokalanästhesie
 - Durchführung der Lokalanästhesie (z.B. zur Vorbereitung einer Schrittmacherimplantation) fällt nicht unter § 15 GuKG
 - » BMGF 2.1.2017, 92251/0079-II/A/2/2017 = ÖZPR 2018/6
- Arteriell Monitoring
 - Monitoring einer arteriellen Blutdruckmessung (z.B. im Rahmen der Schockraumversorgung) – Maßnahme gemäß § 15 Abs. 4 Z 3 iVm Z 18 GuKG
 - » BMSGPK 15.11.2022, 2022-0.765.157 = ÖZPR 2023/3

Defibrillation mit manuellen Defibrillatoren? (I)

- „... § 15 Abs. 4 GuKG enthält eine demonstrative Aufzählung der in die Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie fallenden Maßnahmen. Dies bedeutet, dass die angeführten Maßnahmen nicht abschließend, sondern nur beispielhaft sind. In diesem Sinne sind weitere ärztliche Tätigkeiten unter die Kompetenzen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bei medizinischer Diagnostik und Therapie subsumierbar, sofern sie
 - vom Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfasst sind,
 - einen vergleichbaren Schwierigkeitsgrad wie die in § 15 Abs. 4 GuKG angeführten Maßnahmen aufweisen,
 - die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten in der Ausbildung vermittelt bzw. durch entsprechende Fortbildungen erworben wurden und
 - nicht in den „Kernbereich“ des Berufsbildes eines anderen (nichtärztlichen) Gesundheitsberufes fallen. ...“

Defibrillation mit manuellen Defibrillatoren? (II)

- „... Die Defibrillation mit nicht automatischen Geräten ist nicht von der demonstrativen Aufzählung des § 15 Abs. 4 GuKG erfasst.
- Die Beurteilung, ob und inwieweit die oben genannten Voraussetzungen für eine Delegierbarkeit dieser Maßnahme vorliegen, obliegt der Fachexpertise der hierfür qualifizierten Berufsangehörigen.
 - BMASGK 12.12.2018, BMASGK-92251/0129-IX/A/2/2018

Praxisfall 2 (Pflege):

OLG Linz 15. April 2004, 9 Bs 256/03 (= KRSIlg 836)

- Patient erhält in Aufwachstation zunächst Dipidolor[©] als Schmerzmedikation
- Schmerzen bestehen weiter
- verantwortliche DGKS verabreicht Novalgin[©] als Kurzinfusion
- Patient verstirbt im anaphylaktischen Schock
- Novalgin[©]-Unverträglichkeit war beim Patienten bekannt und dokumentiert

Praxisfall 2 (Pflege):

OLG Linz 15. April 2004, 9 Bs 256/03 (= KRSIlg 836)

- Novalgin[©]-Verabreichung durch DGKS erfolgte ohne ärztliche Anordnung
- keine Nachschau in der Dokumentation betreffend Unverträglichkeit
- keine Rücksprache mit einem behandelnden Arzt
- Vorgehensweise war „gängige Praxis“ in der Aufwachstation

Praxisfall 2 (Pflege):

OLG Linz 15. April 2004, 9 Bs 256/03 (= KRSlg 836)

- Verurteilung wegen fahrlässiger Tötung unter besonders gefährlichen Verhältnissen (§ 81 Abs. 1 Z 1 StGB)
- erhebliche pflegerische Sorgfaltspflichtverletzung
 - 5 Monate Freiheitsstrafe (bedingt auf 3 Jahre) für DGKS (1. Instanz: noch 6 Monate bedingt)
- Organisationsmängel innerhalb der Krankenanstalt
 - » Fehlende ärztliche Anordnungen
 - » Dokumentationsfehler
 - in der Folge noch Strafverfahren gegen Ärzte (Geldstrafe gg. Abteilungsvorstand)

Spezialisierungen (§ 17 GuKG) (I)

- (1) Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege können
 - (1) setting- und zielgruppenspezifische Spezialisierungen sowie
 - (2) Spezialisierungen für Lehr- oder Führungsaufgaben erwerben.
- (2) Setting- und zielgruppenspezifische Spezialisierungen sind:
 - (1) Kinder- und Jugendlichenpflege
 - (2) Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege
 - (3) Intensivpflege
 - (4) Anästhesiepflege
 - (5) Pflege bei Nierenersatztherapie
 - (6) Pflege im Operationsbereich
 - (7) Krankenhaushygiene
 - (8) (seit 2.8.2016): Wundmanagement und Stomaversorgung
 - (9) (seit 2.8.2016): Hospiz- und Palliativversorgung
 - (10) (seit 2.8.2016): Psychogeriatrische Pflege.

Spezialisierungen (§ 17 GuKG) (II)

- (3) Voraussetzung für die Ausübung von Spezialisierungen gemäß Abs. 2, die über die Kompetenzen gemäß §§ 14 bis 16 hinausgehen, ist die erfolgreiche Absolvierung der entsprechenden Sonderausbildung oder Spezialisierung, Niveau 2 (Befugniserweiterung), innerhalb von fünf Jahren ab Aufnahme der Tätigkeit.
- (4) Personen, die eine spezielle Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege bzw. in der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege nach den Bestimmungen des 6. Abschnitts in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. 75/2016 erfolgreich absolviert haben, sind
- (1) zur Ausübung der Spezialisierungen gemäß § 18 bzw. § 19 und
 - (2) zur Ausübung der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege, sofern und soweit sie über die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen,
- berechtigt.

Neuregelung „Pflege im Operationsbereich“ (21 GuKG) (I)

(seit 1.7.2022)

- (1) Die Pflege im Operationsbereich umfasst
 1. die eigenverantwortliche perioperative Betreuung und Versorgung der Patienten sowie
 2. die Assistenz des Arztes bei operativen Eingriffen.
- (2) Die Kernaufgaben der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich umfassen
 1. das Instrumentieren in allen operativen Fachrichtungen einschließlich Vorbereitung der erforderlichen Instrumente, Apparate und Materialien,
 2. die Durchführung operationsspezifischer Lagerungen und Positionierungen,
 3. einfache intraoperative Assistenz,
 4. die Vorbereitung und Koordination der Arbeitsabläufe zur Herstellung der Funktionsfähigkeit einer Operationseinheit für die Durchführung operativer Eingriffe (Beidiensttätigkeit, unsterile Assistenz),
 5. die OP-Dokumentation und
 6. die präoperative Übernahme und postoperative Übergabe der Patienten und Patientendaten unter Berücksichtigung der notwendigen Ablauf-, Aufbereitungs-, Desinfektions- und Sterilisationsprozesse und -maßnahmen im Rahmen des Medizinproduktkreislaufs.

Neuregelung „Pflege im Operationsbereich“ (21 GuKG)

(II) (ab 1.7.2022)

- (3) In der multiprofessionellen Zusammenarbeit trägt die Pflege im Operationsbereich im Rahmen der Spezialisierung zur Aufrechterhaltung der Behandlungskontinuität bei, insbesondere bei
1. Hygienemanagement,
 2. Versorgung von Präparaten und Explantaten,
 3. Mitwirkung beim Qualitäts- und Risikomanagement (z. B. OP-Checklisten, Teamtimeout, WHO-Checkliste),
 4. Mitwirkung bei der Planung des Operationsbetriebes,
 5. Mitwirkung in der Ausbildung und Anleitung von Auszubildenden,
 6. Mitwirkung an der Weiterentwicklung von Handlungsabläufen, Standards, Prozessoptimierung, Medizinprodukten, Zulassungsverfahren



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

Exkurs: **Operationstechnische Assistenz**

Operationstechnische Assistenz (I)

Die Operationstechnische Assistenz umfasst

1. die eigenverantwortliche perioperative Betreuung und Versorgung der Patienten sowie
2. die Assistenz des Arztes

bei operativen Eingriffen nach ärztlicher Anordnung.

Keine Anordnungs-, (Weiter-)Delegations- und Weisungsbefugnis von DGKP:innen gegenüber OTA:innen und umgekehrt!

Operationstechnische Assistenz (II)

Die Kernaufgaben der Operationstechnischen Assistenz umfassen

1. das Instrumentieren in allen operativen Fachrichtungen einschließlich Vorbereitung der erforderlichen Instrumente, Apparate und Materialien,
2. die Durchführung operationsspezifischer Lagerungen und Positionierungen,
3. einfache intraoperative Assistenz,
4. die Vorbereitung und Koordination der Arbeitsabläufe zur Herstellung der Funktionsfähigkeit einer Operationseinheit für die Durchführung operativer Eingriffe (Beidiensttätigkeit, unsterile Assistenz),
5. die OP-Dokumentation und
6. die präoperative Übernahme und postoperative Übergabe der Patienten und Patientendaten

unter Berücksichtigung der notwendigen Ablauf-, Aufbereitungs-, Desinfektions- und Sterilisationsprozesse und -maßnahmen im Rahmen des Medizinproduktkreislaufs.

Kompetenz in Notfällen

Multiprofessionelle Zusammenarbeit

Operationstechnische Assistenz (III)

OTA-Qualifikationsprofil (Anlage 3 der OTA-Ausbildungsverordnung, BGBl. II 2022/177)

II. Kernkompetenzen

...

7. kann endoskopische Eingriffe vor- und nachbereiten sowie bei diesen assistieren;

8. assistiert bei der Anwendung einfacher bildgebender Verfahren im Rahmen einer Operation oder Intervention;

...

14. verabreicht operationsspezifische Arzneimittel fach- und sachgerecht im Rahmen des Eingriffs nach ärztlicher Anordnung und unter ärztlicher Aufsicht bzw. bei Anwesenheit des Arztes / der Ärztin;

...

Operationstechnische Assistenz (IV)

- Berufsausübung:
 - Im Dienstverhältnis
 - Tätigkeit in Krankenanstalten (OP-Einheiten, Notfallambulanz, Schockraum, **Endoskopie**, AEMP)
 - Auch bei niedergelassenen Ärzten, in ärztlichen Gruppenpraxen sowie in Primärversorgungseinheiten
- Berufsbezeichnung:
 - *Diplomierte/r Operationstechnische/r Assistent/in*

Operationstechnische Assistenz (IV)

- Ausbildung:
 - 3 Jahre (4.600 Stunden [1.600 Theorie, 3.000 Praxis])
 - Schulen für medizinische Assistenzberufe
 - » oder
 - Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege
 - » oder
 - Sonderausbildungen „Pflege im OP-Bereich“
- 2. und 3. Ausbildungsjahr kann auch im Dienstverhältnis absolviert werden



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

Pflegeassistentenberufe

Berufsbild der Pflegeassistentenz (§ 82 GuKG)

- Die Pflegeassistentenberufe umfassen die Durchführung der ihnen nach Beurteilung durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen des Pflegeprozesses übertragenen Aufgaben und Tätigkeiten in verschiedenen Pflege- und Behandlungssituationen bei Menschen aller Altersstufen in mobilen, ambulanten, teilstationären und stationären Versorgungsformen sowie auf allen Versorgungsstufen.
- Im Rahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie führen Pflegeassistentenberufe die ihnen von Ärzten übertragenen oder von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege weiterübertragenen Maßnahmen durch.



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

Pflegeassistentenz

Tätigkeitsbereiche der Pflegeassistenten (§ 83 Abs. 1 GuKG)

- Mitwirkung an und Durchführung der ihnen von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege übertragenen Pflegemaßnahmen,
- Handeln in Notfällen,
- Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie

Pflegemaßnahmen – Pflegeassistenz (§ 83 Abs. 2 GuKG)

- Die Pflegemaßnahmen ... umfassen:
 - Mitwirkung beim Pflegeassessment,
 - **Beobachtung des Gesundheitszustands,**
 - Durchführung der ihnen entsprechend ihrem Qualifikationsprofil von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege übertragenen Pflegemaßnahmen,
 - Information, Kommunikation und Begleitung.
 - Mitwirkung an der praktischen Ausbildung in der Pflegeassistenz
- nach Anordnung und unter Aufsicht von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege

Handeln in Notfällen (Pflegeassistenz) (§ 83 Abs. 3 GuKG)

- Das Handeln in Notfällen umfasst:
 - Erkennen und Einschätzen von Notfällen und Setzen entsprechender Maßnahmen und
 - eigenverantwortliche Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen, solange und soweit ein Arzt nicht zur Verfügung steht; die unverzügliche Verständigung eines Arztes ist zu veranlassen.
- Lebensrettende Sofortmaßnahmen gemäß Abs. 1 Z 2 umfassen insbesondere
 - Herzdruckmassage und Beatmung mit einfachen Beatmungshilfen,
 - Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten oder Geräten im halbautomatischen Modus sowie
 - Verabreichung von Sauerstoff.
- Beispielhafte Aufzählung!
 - Weitere Maßnahmen?



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

Medizinischer Handlungsbereich der Pflegeassistenz

Medizinischer Tätigkeitsbereich der Pflegeassistenz (I) (§ 83 Abs. 4 GuKG)

Die Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie umfasst:

1. **Verabreichung von lokal, transdermal sowie über Gastrointestinal- und/oder Respirationstrakt zu verabreichenden Arzneimitteln,**
 - » Auch Schmerzplaster!
2. Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln,
- 2a. **Ab- und Anschließen laufender Infusionen ausgenommen Zytostatika und Transfusionen mit Vollblut und/oder Blutbestandteilen, bei liegendem periphervenösen Gefäßzugang, die Aufrechterhaltung dessen Durchgängigkeit sowie gegebenenfalls die Entfernung desselben,**
3. standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahme aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Durchführung von Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Tests),
 - » EBRV zum MABG: "Unter „Point-of-Care-Testing (POCT)“ ist die patientennahe Durchführung von Laboruntersuchungen mit einfach zu bedienenden Messsystemen im Rahmen der unmittelbaren Krankenversorgung in der Ordination und durch Personal, das in der Regel keine eingehende medizinisch-technische Ausbildung und Erfahrung auf dem Gebiet der Laboratoriumsmedizin hat, zu verstehen. POCT bedeutet daher nicht die Durchführung von Untersuchungen in dezentralen Laboratorien."

Medizinischer Tätigkeitsbereich der Pflegeassistenz (II) (§ 83 Abs. 4 GuKG)

...

4. Blutentnahme aus der Vene, ausgenommen bei Kindern,
 - EBRV zum MABG: "Die Blutentnahme aus der Vene ... ist auf Erwachsene und Jugendliche beschränkt."
 - Blutentnahme aus peripherer Vene, einschließlich allfälliger Punktion!
5. Durchführung von Mikro- und Einmalklistieren,
 - Nicht jedoch Applikation eines Klysmas mittels Darmrohr!
6. Durchführung einfacher Wundversorgung, einschließlich Anlegen von Verbänden, Wickeln und Bandagen,
7. Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden,

Medizinischer Tätigkeitsbereich der Pflegeassistenz (III) (§ 83 Abs. 4 GuKG)

...

8. Absaugen aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma in stabilen Pflegesituationen,
 - Definition einer „stabilen Pflegesituation“?
9. Erhebung und Überwachung von medizinischen Basisdaten (Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe, Ausscheidungen) sowie
10. einfache Wärme-, Kälte- und Lichtanwendungen.

Pflegeassistenz und Infusionen?

- „...Nach dem eindeutigen Wortlaut dieser Regelung ist davon nur
 - der Ab- und Anschluss laufender – dh vom Arzt bzw einem diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger nach ärztlicher Anordnung gelegten - Infusionen, nicht aber das Legen derselben,
 - die Aufrechterhaltung dessen Durchgängigkeit sowie
 - gegebenenfalls die Entfernung desselbenerfasst.
- Die Anordnung des Ab- und Anschlusses einer laufenden Infusion kann zB zum Zweck der Durchführung einer Pflegemaßnahme, einer weiteren medizinischen Untersuchung oder des Toilettengangs erfolgen.
- Durch welche Maßnahme die Aufrechterhaltung der Durchlässigkeit der Infusion durchgeführt wird, obliegt der fachlichen Expertise der qualifizierten Berufsangehörigen im Rahmen ihrer gesetzlich festgelegten Kompetenzen. ...“
 - BMSGPK 11.6.2020, GZ 2020-0.324.361 = ÖZPR 2020/57.

Keine Maßnahmen gemäß § 83 Abs. 4 GuKG sind ...

- Anhängen von periphervenös einlaufenden Infusionen
- An- und Abhängen von subkutan einlaufenden Infusionen
- Subkutane Verabreichung weiterer Arzneimittel (außer Insulin und blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln)
- Intramuskuläre und intravenöse Injektion
- Wechsel einer Trachealkanüle
- Durchführung diagnostischer Programme (z.B. EKG)
- Setzen und Entfernen eines transurethralen Katheters
- **Vorbereitung, Assistenz und Nachsorge bei endoskopischen Eingriffen**
- ...



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

Pflegefachassistenz

Tätigkeitsbereiche der Pflegefachassistenz I (§ 83a GuKG)

- die eigenverantwortliche Durchführung der ihnen von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder Ärzten übertragenen Aufgaben der Pflegeassistenz,
- das Handeln in Notfällen,
- die eigenverantwortliche Durchführung der ihnen von Ärzten übertragenen weiteren Tätigkeiten im Rahmen der Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie und
- die Anleitung und Unterweisung von Auszubildenden der Pflegeassistenzberufe.
 - **Anmerkung: Keine Anleitung und Unterweisung von Pflegeassistenten!!!**

Tätigkeitsbereiche der Pflegefachassistenz II (§ 83a GuKG)

- Weitere Tätigkeiten im Rahmen der Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie sind (*Anmerkung Gepart: zusätzlich zu jenen medizinischen Maßnahmen, die auch die Pflegeassistenz durchführen darf*):
 - Durchführung standardisierter diagnostischer Programme, wie EKG, EEG, BIA, Lungenfunktionstest,
 - Anm. Gepart: Reichweite?
 - Legen und Entfernen von transnasalen und transoralen Magensonden,
 - Setzen und Entfernen von transurethralen Kathetern bei der Frau, ausgenommen bei Kindern,
 - Legen, Wechsel und Entfernung von subkutanen und peripheren Verweilkanülen,
 - Verabreichung von subkutanen Injektionen und subkutanen Infusionen,
 - Anlegen von Miedern, Orthesen und elektrisch betriebenen Bewegungsschienen nach vorgegebener Einstellung.
- **Abschließende (=taxative) Aufzählung der Maßnahmen!**

Keine Maßnahmen gemäß § 83a GuKG sind ...

- Anhängen von periphervenös einlaufenden Infusionen
- Manipulationen bei Infusionen, die über zentrale Venenkatheter oder Epiduralkatheter einlaufen
- Intramuskuläre und intravenöse Injektion
- Wechsel einer Trachealkanüle
- Setzen und Entfernen eines transurethralen Katheters bei männlichen Patienten sowie bei weiblichen Kindern
- **Vorbereitung, Assistenz und Nachsorge bei endoskopischen Eingriffen**
- ...



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

Medizinische Assistenzberufe

MABG (BGBl. I 89/2012)

- Medizinische Assistenzberufe
 - Desinfektionsassistentenz
 - Gipsassistentenz
 - Laborassistentenz
 - Obduktionsassistentenz
 - Operationsassistentenz
 - Ordinationsassistentenz
 - Röntgenassistentenz
 - Medizinische Fachassistentenz
- Operationstechnische Assistenz
- (Sportwissenschaftler mit Berechtigung zur Ausübung der Trainingstherapie)

- Medizinische Assistenzberufe
 - Ärztliche Anordnung und Aufsicht (Ausnahme: keine Aufsicht bei ÖTA's)
 - Möglichkeit der Aufsicht bzw. Subdelegation durch gehobene nichtärztliche Gesundheitsberufe
 - DGKP
 - » Desinfektionsassistenz
 - » Operationsassistenz
 - » Ordinationsassistenz
 - » Medizinische Fachassistenz (im Teilbereich Pflegeassistenz)
 - RT
 - » Röntgenassistenz
 - BMA
 - » Laborassistenz

Operationsassistentz (I)

- Assistenz bei der Durchführung operativer Eingriffe
- Der Tätigkeitsbereich der Operationsassistentz umfasst insbesondere
 - die Annahme, Identifikation und Vorbereitung der zu operierenden Patienten/-innen einschließlich des An- und Abtransports,
 - die Vorbereitung des Operationsraums hinsichtlich der erforderlichen unsterilen Geräte und Lagerungsbehelfe, einschließlich deren Überprüfung auf Funktionstüchtigkeit, sowie deren Wartung,
 - die Assistenz bei der Lagerung der Patienten/-innen,
 - die perioperative Bedienung der unsterilen Geräte,
 - die Assistenz bei der Sterilisation der Geräte und Instrumente,
 - die Aufbereitung und Funktionskontrolle der unsterilen Geräte und
 - die Assistenz bei der Umsetzung der Hygienerichtlinien hinsichtlich des Operationsraums, der Geräte und der Instrumente.

Operationsassistentenz (II)

- Der Tätigkeitsbereich der Operationsassistentenz umfasst jedoch **nicht**
 - das patientennahe Instrumentieren, das zentrale Aufgabe des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Operationsbereich ist;
 - **die Verabreichung von Arzneimitteln;**
 - die einfache intraoperative Assistenz des Arztes/der Ärztin bei operativen Eingriffen (zum Beispiel Einstellung des Wundgebietes mittels Wundhaken, Blutstillung mittels Diathermie, Absaugen von Spül- und Körperflüssigkeiten);
 - die Desinfektion des Operationsgebietes;
 - die Bedienung des C-Bogens im Sinne der Anwendung von ionisierenden Strahlen
 - vgl. *Flemmich/Hais/Wagner-Kreimer*, Medizinische Assistenzberufe (MABG) – Praxiskommentar (ÖGB-Verlag), § 8 Rz 8 ff

Ordinationsassistentenz (I)

- Assistenz bei medizinischen Maßnahmen in ärztlichen Ordinationen, ärztlichen Gruppenpraxen, selbständigen Ambulatorien, nicht bettenführenden Organisationseinheiten einer Krankenanstalt und Sanitätsbehörden
- Der Tätigkeitsbereich der Ordinationsassistentenz umfasst
 - die Durchführung einfacher Assistenz Tätigkeiten bei ärztlichen Maßnahmen,
 - die Durchführung von standardisierten diagnostischen Programmen und standardisierten Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen mittels Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Testing) einschließlich der Blutentnahme aus den Kapillaren im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik,
 - die Blutentnahme aus der Vene, ausgenommen bei Kindern,
 - die Betreuung der Patienten/-innen,
 - die Praxishygiene, Reinigung, Desinfektion, Sterilisation und Wartung der Medizinprodukte und sonstiger Geräte und Behelfe sowie die Abfallentsorgung.
- auch die Durchführung der für den Betrieb der Ordination erforderlichen organisatorischen und administrativen Tätigkeiten

Ordinationsassistentenz (II)

- Einzelfragen:
 - „Assistentztätigkeiten“:
 - Mithilfe im Sinne einer fachgerechten Unterstützung
 - „Assistenz bei endoskopischen Untersuchungen“
 - Vorschieben bzw. Zurückziehen des Endoskops auf ärztliche Anordnung und unter Sicht, Zureichen und Entgegennehmen von Instrumenten (zB Biopsiezange), Versorgung von Gewebeproben, „Schiene“ des Endoskops zur Überwindung von Krümmungen (zB des Colons), Kontrolle des/der Patient:in; unter ärztlicher Anordnung und Aufsicht im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen (ohne Interventionen, bei welchen Komplikationen (zB Blutungen) zu erwarten sind bzw. das Risiko für das Auftreten solcher gering ist
 - vgl. *Flemmich/Hais/Wagner-Kreimer*, Medizinische Assistenzberufe (MABG) – Praxiskommentar (ÖGB-Verlag), § 9 Rz 32 ff unter Hinweis auf BMG 5.2.2014, BMG-92250/0002-II/A/2/2014



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

Zusammenarbeit mit (gehobenen) nichtärztlichen Gesundheitsberufen?

Gehobene nichtärztliche Gesundheitsberufe

- Vor allem
 - Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste
 - Hebammen
 - Kardiotechniker
- Handeln eigenverantwortlich (fachlich letztverantwortlich)
- Verfügen über keine Anordnungs- bzw. Weiterdelegierungsbefugnis gegenüber Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe
 - (vgl. BMG 19.10.2012, 92251/0171-II/A/2/2012 = ÖZPR 2013/4 zu DGKP und Hebammen)



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

Verantwortung – Eigenverantwortung – Haftung?

Exkurs: „Verantwortung“

- Übertragung/Einräumung von Verantwortung = „Haftungsübernahme“
 - „Eigenverantwortung“ iSd GuKG = fachliche Letztverantwortung
 - Anordnungsverantwortung
 - gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (pflegerische Kernkompetenzen)
 - Ärzte (Maßnahmen der medizinischen) Kompetenzen
 - » Wissen betreffend Notwendigkeit, Zielsetzung, Risiken, Alternativen
 - Durchführungsverantwortung
 - » gehobener Dienst sowie Pflegefachassistenz
 - » Wissen betreffend Umsetzungsschritte, Zielsetzung und Risiken der Maßnahme, Fähigkeit zum Erkennen von unerwünschten Abläufen und Einleitung geeigneter Maßnahmen

Exkurs: „Verantwortung“

- Übertragung/Einräumung von Verantwortung
= „Haftungsübernahme“
 - „Verantwortung“ von Assistenzberufen und Auszubildenden?
 - Jeder Mensch trägt grundsätzlich Verantwortung für eigenes (Fehl-)Verhalten
 - Ausübung von Kompetenzen ohne hinreichendes Wissen?
 - » in der Regel Haftung für Einlassungs- und Übernahme-fahrlässigkeit

Exkurs: Einlassungs- und Übernahmefahrlässigkeit



Mag. Dr.
CHRISTIAN GEPART
Rechtsanwalt

- *„Fahrlässigkeit in Form der Einlassungs- bzw. Übernahmefahrlässigkeit liegt vor, wenn der/die Berufsangehörige Tätigkeiten übernimmt, von denen er/sie weiß oder wissen müsste, dass er/sie diese Tätigkeit nicht ordnungsgemäß ausführen kann, sei es aufgrund einer dauernden Unzulänglichkeit, aufgrund eines physischen oder psychischen Ausnahmezustandes oder aufgrund mangelnder Ausbildung. In diesen Fällen hat der/die Berufsangehörige die Durchführung der Tätigkeit zu unterlassen oder abzulehnen. Der/Die Berufsangehörige hat die Grenzen seines/ihres Könnens einzuschätzen und entsprechend zu handeln. Allfällige dienstrechtliche Konsequenzen sind gesondert zu beurteilen.“*
 - Weiss/Lust, GuKG⁹ § 14 Anm 2



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit und
alles Gute für Ihre berufliche Tätigkeit!**

A – 1190 Wien | Gymnasiumstraße 56/13
T: +43-676-6166929 | F: +43-1-8906831-90
eMail: office@christiangepart.at | www.christiangepart.at