
RECHT FÜR DIE PFLEGEASSISTENZ

Patientenrechte, Berufsrechte und -pflichten



AUSBILDUNG
zur Pflegeassistenz

INHALTSVERZEICHNIS

DER STUFENBAU DER RECHTSORDNUNG IN ÖSTERREICH

Die Hierarchie der Rechtsnormen in Österreich

DIE GRUNDRECHTE

SOFT LAW UND HARD LAW

DIE UN-BEHINDERTENRECHTSKONVENTION

Für Österreich relevante völkerrechtliche Abkommen

DAS STRAFRECHT IN ÖSTERREICH

Relevante strafrechtliche Delikte in der Pflege

Tötung auf Verlangen

Mitwirkung am Selbstmord

Nötigung

Vorsatz und Fahrlässigkeit

STRAFRECHT VERSUS ZIVILRECHT

Schmerzen stellen einen zivilrechtlich klagbaren Schaden dar

DAS GESUNDHEITS- UND PFLEGERECHT IN ÖSTERREICH

DIE RECHTSSTELLUNG NATÜRLICHER PERSONEN

Die zwei Dimensionen der Teilnahme am Rechtsleben

Rechtsfähigkeit (passive Teilnahme)

Handlungsfähigkeit (aktive Teilnahme)

Die Geschäftsfähigkeit natürlicher Personen

Die Deliktsfähigkeit natürlicher Personen

DAS ERWACHSENENSCHUTZRECHT

Das Prinzip der Subsidiarität

Das Prinzip der Verhältnismäßigkeit

Das Zusammenspiel zwischen Subsidiarität und Verhältnismäßigkeit in der Praxis

Die vier Säulen des Erwachsenenschutzrechts

PATIENTENRECHTE

Die wichtigsten Patientenrechte

Wer kann sein Patientenrecht wo und wie einfordern?

Patientenrecht: Das Recht auf Behandlung / Pflege

Patientenrecht: Die Einwilligung bei Kindern und schutzbedürftigen Erwachsenen

Patientenrecht: Das Recht auf Schutz in einer psychischen Krise

Patientenrecht: Das Recht auf Information und Aufklärung

Patientenrecht: Das Recht auf sorgfältige und würdevolle Behandlung

Patientenrecht: Das Recht auf möglichst schmerzarme Behandlung
PATIENTENRECHTE SIND BERUFSPFLICHTEN!

DIE BERUFSPFLICHTEN DER PFLEGEASSISTENZ

Die allgemeine Berufs- und Sorgfaltspflicht der Pflegeassistenten

Der Sorgfaltsmaßstab

Das Remonstrationsrecht

BEISPIELE FÜR PFLEGEFEHLER

Berufspflicht der Pflegeassistenten: Hilfeleistungspflicht

Berufspflicht der Pflegeassistenten: Dokumentationspflicht

Berufspflicht der Pflegeassistenten: Verschwiegenheitspflicht

Berufspflicht der Pflegeassistenten: Anzeigepflicht (bei Verdacht auf strafrechtlich relevante Handlungen gegen Patienten)

Berufspflicht der Pflegeassistenten: Meldepflichten

Meldepflicht von bestimmten Infektionskrankheiten

Meldepflicht von Fehlfunktionen von Medizinprodukten

Der Unterschied zwischen Meldepflicht und Anzeigepflicht

Berufspflicht der Pflegeassistenten: Auskunftspflicht

BERUFSRECHT FÜR DIE PFLEGEASSISTENZ

Das Berufsbild der Pflegeassistenten

Wer darf sich Pflegeassistenten nennen?

Die Ausbildung zur Pflegeassistenten

Kompetenzen und Tätigkeitsbereiche der Pflegeassistenten

Hilfeleistungspflicht

Der medizinische Tätigkeitsbereich der Pflegeassistenten

Stabile und instabile Pflegesituation: Die Unterschiede

Die Nadelstichverordnung

DAS UNTERBRINGUNGSRECHT

DAS HEIMAUFGENTHALTSRECHT

Diese Maßnahmen fallen unter Freiheitsbeschränkung

Nur das Gesundheitspersonal darf an Freiheitsbeschränkenden Maßnahmen mitwirken!

In diesen Fällen sind freiheitsbeschränkende Maßnahmen zulässig

BEGRIFFE FÜR DIE PFLEGEASSISTENZ

Themencluster Erste Hilfe: Verknüpfte Themen

Wiederholen Sie die verknüpften Themen, bevor Sie mit dem neuen Thema beginnen (oder schneiden Sie das Thema erstmalig an).

1. Erste Hilfe
 - a. Hilfeleistungspflicht

DER STUFENBAU DER RECHTSORDNUNG IN ÖSTERREICH

Die Hierarchie der Rechtsnormen in Österreich

1. Verfassung (Grundgesetz des Staates)
2. EU-Recht (EU-Verträge, EU-Verordnung, EU-Richtlinien, Charta der Grundrechte)
3. Bundesverfassungsrecht (Kompetenzverteilung zwischen Bund und Ländern, Grundrechte, Grundrecht auf Information)
4. Landesverfassungsrecht (z.B. Organisation der Landesverwaltung, Zuständigkeiten der Landesorgane)
5. Bundesgesetze und Landesgesetze (z.B. GuKG, KAKuG, ASchG, SBBG, Gesetze zur Gesundheits- und Sozialversorgung auf Landesebene)
6. Verordnungen (z.B. Hygieneverordnungen)
7. Einzelfallentscheidungen / Vollstreckungsakte (Urteile, Beschlüsse, Bescheide)^[1]

DIE GRUNDRECHTE

"Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie ist zu achten und zu schützen."

Artikel 1 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC)^[13] Er beschreibt den obersten Grundwert, auf dem das gesamte europäische Rechtssystem aufbaut.

Grundrechte schützen die Rechte der Bürger gegenüber dem Staat. Sie sind in der Verfassung verankert.

Die Grundrechte spiegeln sich in den Patientenrechten wider.

Die Grundrechte sind in diesen Gesetzen zu finden:

- [Österreichische Bundesverfassung \(B-VG\)](#)
- [Europäische Menschenrechtskonvention \(EMRK\)](#)
- [Europäische Grundrechtecharta \(GRC\)](#)
- [Allgemeine Erklärung der Menschenrechte \(AEMR\)](#)
- [Staatsgrundgesetz über die allgemeinen Rechte der Staatsbürger \(StGG\)](#)

Einige der Grundrechte sind:

- Würde des Menschen
- Verbot der Folter
- Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit
- Recht auf Freiheit und Sicherheit
- Recht auf Achtung des Privatlebens
- Recht auf Achtung des Familienlebens
- Datenschutz

SOFT LAW UND HARD LAW

Im Recht wird zwischen weichen, unverbindlichen Leitlinien und harten, strafbaren Gesetzen unterschieden.^[24]

Soft Law: Unverbindliche Leitlinien und Absichtserklärungen

Soft Law sind Verträge, Vereinbarungen und Deklarationen, die als rechtspolitische Steuerungsinstrumente oder ethische Wegweiser dienen sollen. Sie sind rechtlich nicht einklagbar, bilden jedoch oft die Leitlinien für die Schaffung harter Gesetze.

Hard Law: Verbindliches und einklagbares Recht

Hard Law sind verbindliche Gesetze, die im Streitfall vor Gerichten oder Verwaltungsbehörden direkt einklagbar sind und bei Verstößen mit staatlich erzwungenen Sanktionen belegt werden können.

Obwohl Soft Law keine unmittelbare Gesetzeskraft hat, ist es in der Praxis dennoch nicht ohne rechtliche Bedeutung. Es kann bei rechtlichen Entscheidungen berücksichtigt werden, zum Beispiel bei der Auslegung von Gesetzen oder bei der Beurteilung, welche Standards in einem bestimmten Fall anzuwenden sind.

DIE UN-BEHINDERTENRECHTS KONVENTION

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ist ein völkerrechtlicher Vertrag, der für alle Staaten, die ihn ratifiziert (unterzeichnet) haben, eine verbindliche Leitlinie darstellt. Österreich hat die UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2008 ratifiziert. Damit hat sich Österreich verpflichtet, die UN-BRK als Maßstab für die gesamte Gesetzgebung und Rechtsprechung zu etablieren.^[20] Seither wurden verschiedene Gesetze novelliert, um Entmündigung und Sachwalterschaft abzuschaffen und Unterstützte Entscheidungsfindung, Barrierefreiheit, Gleichstellung und Selbstbestimmung gesetzlich zu verankern.

Nur zur Sicherheit: Die UN hat nichts mit den United Nations of America zu tun. Es ist ein globales Bündnis, bestehend aus aktuell 193 souveränen Staaten (darunter Österreich, Deutschland, Japan etc.) mit Hauptsitz in New York. Von diesem globalen Bündnis stammt auch die UN-Behindertenrechtskonvention. Die USA sind lediglich ein Mitgliedsstaat innerhalb der UN.

Die UN-Behindertenrechtskonvention ist formell Hard Law, wirkt aber in der Praxis wie Soft Law. Sie ist für den einzelnen Bürger nicht direkt einklagbar, aber für den österreichischen Gesetzgeber rechtlich bindend. Sie entfaltet ihre harte, sanktionierbare Wirkung erst dann, wenn ihre Prinzipien durch den Gesetzgeber in nationales Recht (wie das ABGB oder GuKG) transformiert wurden. Für Fälle, in denen geltendes Recht laut UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich nicht umgesetzt wurde, gibt es fünf rechtliche Hebel:

- Die Behindertenanwaltschaft
- Sozialministeriumservice (SMS):
Schlichtungsverfahren
- Monitoringausschuss
- Volksanwaltschaft (Prüfung von Behördenfehlern)
- Individualbeschwerde beim UN-Ausschuss in Genf

Für Österreich relevante völkerrechtliche Abkommen

Österreich ist Vertragspartei aller wesentlichen völkerrechtlichen Kernabkommen der Vereinten Nationen:^[21]

1. UN-Kinderrechtskonvention

Recht auf Bildung, medizinische Versorgung, Nahrung, Freizeit, Spiel, ein sicheres Zuhause, Schutz vor Gewalt, sexuellem Missbrauch, wirtschaftlicher Ausbeutung, Vernachlässigung, Schutz im Krieg und auf der Flucht, Information, freie Meinungsäußerung, Mitsprache und Gehör in Verfahren

2. UN-Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau

Frauenrechte sind universelle
Menschenrechte, materielle Gleichstellung,
Nichtdiskriminierung

3. UN-Antifolterkonvention

Übereinkommen gegen Folter und andere
grausame, unmenschliche oder
erniedrigende Behandlung oder Strafe

4. Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte (UN-Zivilpakt)

Recht auf Selbstbestimmung der Völker,
Gleichheitsgebot von Mann und Frau,
bestimmte Kernrechte (Folterverbot, Verbot
der Sklaverei, Gedanken- und
Gewissensfreiheit) dürfen selbst in Zeiten
eines offiziell ausgerufenen öffentlichen
Notstands niemals außer Kraft gesetzt
werden

5. Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte

Recht auf Arbeit und freie Berufswahl,
gerechte Arbeitsbedingungen,
Gewerkschafts- und Streikrecht

6. Übereinkommen zum Schutz aller Personen vor dem Verschwindenlassen

Verbot von Rechtfertigungsgründen, Pflicht
der Verankerung im nationalen Strafrecht
als schweres Verbrechen, Verbot von
Geheimgefängnissen, Auskunftspflicht,
Abschiebeverbot, Recht auf Wahrheit,
Pflicht zur Suche

7. Internationales Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von rassistischer Diskriminierung

keine staatliche Diskriminierung, Verbot rassistischer Organisationen, Kriminalisierung von Hassrede, Verbot von Segregation und Apartheid, Garantie der Gleichheit vor dem Gesetz, Recht auf wirksamen Rechtsschutz, Prävention durch Bildung und Kultur

8. UN-Behindertenrechtskonvention

volle Rechtsfähigkeit, Verbot einer bloßen Fremdbestimmung, Recht auf Unterstützung, Barrierefreiheit, inklusive Bildung und Arbeit, inklusive Arbeit, selbstbestimmtes Leben ("Wille vor Wohl"), freie Wohnortwahl, persönliche Assistenz

DAS STRAFRECHT IN ÖSTERREICH

Das Strafrecht befasst sich mit der staatlichen Sanktionierung von Verstößen gegen die Rechtsordnung. Die Grundlage des Strafrechts in Österreich ist das Strafgesetzbuch (StGB). Der Ankläger ist der Staatsanwalt. Schon der Versuch^[2] und der Beitrag^[3] ("Beitragstäter") ist strafbar.

Vor der Rechtsprechung wird geprüft, ob die TäterIn schuldfähig ist^[4] und ob Umstände wie Notwehr / Nothilfe vorliegen. In diesen Fällen kann die TäterIn straflos bleiben.^[5]

Die Berufsausübung als Pflegeassistent in Österreich setzt voraus, dass die Person volljährig^[14], handlungsfähig, gesundheitlich geeignet, vertrauenswürdig, qualifiziert und im Gesundheitsberuferegister eingetragen ist.^[8] (§ 85 GuKG, § 17 PA-PFA-AV) Daher wird bei einer Pflegeassistent davon ausgegangen, dass sie im juristischen Sinne voll delikts- bzw. schuldfähig ist.

Relevante strafrechtliche Delikte in der Pflege

Tötung auf Verlangen

Jemand tötet eine andere Person auf deren ausdrückliches Verlangen.

Mitwirkung am Selbstmord

Jemand unterstützt eine Person bei dessen Suizid, etwa durch Überreden oder Mittelbeschaffung.

Beide Delikte haben nichts mit **passiver Sterbehilfe** zu tun, die in Österreich unter gewissen Umständen erlaubt ist.

Nötigung

Jemand bringt eine andere Person durch Gewalt oder Drohung dazu, etwas zu tun, zu unterlassen oder zu dulden.

Beispiel aus der Praxis:

Ein Pflegekraft droht einem Patienten mit unangenehmen Konsequenzen, wenn dieser eine bestimmte Behandlung nicht duldet, etwa die Einnahme von Medikamenten, die er ablehnt.

Vorsatz und Fahrlässigkeit

Vorsatz: jemand führt eine Handlung bewusst und gewollt aus, mit dem Wissen, dass sie rechtswidrig ist.

Fahrlässigkeit: jemand lässt nicht die erforderliche Sorgfalt walten, obwohl er dies hätte tun können und müssen (unachtsam, leichtsinnig). Es wird zwischen grober und leichter Fahrlässigkeit unterschieden.

STRAFRECHT VERSUS ZIVILRECHT

Strafrecht

Im Strafrecht werden Verstöße gegen das Strafgesetz geahndet. Das Strafgesetzbuch (StGB) legt fest, welche Handlungen unter Strafe stehen und welche Strafen drohen. In solchen Fällen tritt der Staatsanwalt als Kläger auf und leitet das Verfahren ein.^[2] Damit es zu einer Verurteilung kommt, muss die Schuld der Angeklagten zweifelsfrei bewiesen werden.^[6] Wenn dies gelingt, kann das Gericht eine Strafe verhängen, die je nach Schwere des Verstoßes von Geldstrafen bis zu Freiheitsstrafen reicht.

Beispiele für strafrechtlich strafbare Handlungen:

Delikte gegen...:

- ... Leib und Leben: z. B. Mord, Körperverletzung
- ... die Freiheit: z. B. Freiheitsentziehung, eigenmächtige Heilbehandlung
- ... die sexuelle Integrität: z. B. Vergewaltigung

Zivilrecht

Grundlage im Zivilrecht ist der Schadenersatz.^[7] Eine Privatperson tritt als Kläger auf. Damit es zu einer Haftung kommt, muss ein rechtswidriger Schaden (Rechtswidrigkeit) entstanden sein und die Schuld der verantwortlichen Person (Verschulden: Vorsatz oder Fahrlässigkeit) mit hoher Wahrscheinlichkeit bewiesen werden (Kausalität). Ist dies der Fall, kann das Gericht die Zahlung eines Schadensersatzes anordnen.

Beispiele für zivilrechtlich haftbare Handlungen:

- ... Behandlungs- oder Pflegefehler
- ... Sturzschaden durch mangelhafte Unterstützung oder durch fehlende Sturzprophylaxe
- ... schuldhaft verursachte Schmerzen

Warum ist das für die Pflegeassistenz wichtig?

Die Pflegeassistenz arbeitet mit schutzbedürftigen Menschen. Laut § 4 GuKG, Allgemeine Berufspflichten, hat sie als Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe die gesetzliche Verpflichtung, „das Wohl und die Gesundheit der Patienten, Klienten und pflegebedürftigen Menschen [...] zu wahren“.^[8] Diese Verantwortung, die sie für das Wohl der PatientInnen hat, schließt ein, dass sie sich bewusst ist, wann ein Verstoß gegen das Strafgesetzbuch vorliegen könnte. So muss sie sich strafbaren Handlungen wie etwa unterlassener Hilfeleistung (Erste Hilfe) oder Freiheitsentziehung (z.B. Fixierung) bewusst sein. Im Pflegealltag arbeitet die Pflegeassistenz oft im Team - hier kann es schnell zu einer Beteiligung an einer Straftat kommen. Auch für die ledigliche Mitwirkung an einer Straftat kann sie haftbar gemacht werden. Deshalb ist es wichtig zu wissen, wie sie rechtzeitig eingreifen kann, um sich selbst und andere vor Konsequenzen zu schützen.

Beispiele:

Delikte gegen Leib und Leben: Pflegefehler in Wattens / Tirol

Im Oktober 2025 wurde in einem Seniorenheim in Wattens gegen eine Pflegerin ermittelt. Die Staatsanwaltschaft warf ihr schwere Körperverletzung vor, weil eine bettlägerige Bewohnerin eine Nacht lang auf einer Bettpfanne gelegen sein soll und offene Wunden erlitt. Das Verfahren wurde diversionell erledigt.

Link zur News: [Diversion nach Pflegefehler in Wattens](#)

Vorgehensweise: Nach dem Anreichen der Bettpfanne klar vereinbaren: Glocke erreichbar? Kann die Person läuten? Wann wird nachgesehen? Bei bettlägerigen oder kognitiv eingeschränkten Personen aktiv nach kurzer Zeit kontrollieren. Beim Entfernen der Bettpfanne Haut beobachten. Auffälligkeiten sofort der DGKP melden und dokumentieren.

Beispiel Dokumentation:

09.07.2026

21:10 Uhr: Frau Z. äußert Harndrang. Bettpfanne gereicht. Klingel in Reichweite gelegt. Bewohnerin darauf hingewiesen, bei Bedarf zu läuten.

21:20 Uhr: Frau Z. gibt an, noch nicht fertig zu sein. Keine Schmerzen geäußert. Klingel in Reichweite.

21:30 Uhr: Bettpfanne entfernt. Intimbereich gereinigt. Haut beobachtet. Leichte Rötung im Gesäßbereich festgestellt. Frau Z. gibt Druckgefühl an. Bett trocken, 135°-Positionierung durchgeführt.

10.07.2026

06:00 Uhr: Frau Z. äußert Harndrang. Hautkontrolle: Hautbild im Sakralbereich unauffällig. Bettpfanne gereicht. Klingel in Reichweite gelegt. Bewohnerin darauf hingewiesen, bei Bedarf zu läuten.

Delikte gegen die Freiheit: Pflegeheimprozess Sitzenberg-Reidling / Niederösterreich

Pflegeheim-MitarbeiterInnen aus einem Pflegeheim in Sitzenberg-Reidling (Bezirk Tulln) wurden im Jahr 2023 schuldig gesprochen, BewohnerInnen eigenmächtig stark sedierende Medikamente gegeben zu haben, um sie ruhigzustellen. Außerdem ging es um fortgesetzte Gewaltausübung durch Freiheitsentziehung. Ein Teil der Haftstrafen war aus generalpräventiven Gründen unbedingt zu verhängen gewesen.

Link zur News: [Drei Schuldsprüche im Pflegeheimprozess](#)

Vorgehensweise: Wenn eine Anweisung von einer DGKP besteht und du Bedenken hast: Medikamente nicht einfach geben. Auch als Pflegeassistent nachfragen: „Gibt es dafür eine ärztliche Anordnung? Wofür ist die Bedarfsmedikation konkret angeordnet? Ist das als Freiheitsbeschränkung zu melden/dokumentieren?“

Beispiel Dokumentation: BewohnerIn wirkt stark unruhig, versucht wiederholt aufzustehen, Sturzgefahr beobachtet. DGKP informiert. Rückfrage zur Bedarfsmedikation gestellt. Ärztliche Anordnung/Indikation geprüft. Maßnahme nach Anordnung durchgeführt/nicht durchgeführt. Wirkung und Nebenwirkungen beobachtet. Beobachtungen an DGKP rückgemeldet.

.....

Delikte gegen die sexuelle Integrität: Heimhelfer wegen Missbrauchs in Wien verurteilt

Ein Heimhelfer wurde im Jahr 2026 in Wien wegen des sexuellen Missbrauchs einer demenzkranken 82-jährigen Frau zu dreieinhalb Jahren Haft verurteilt. Zusätzlich muss er dem Opfer 3.000 Euro Schmerzensgeld zahlen. Die Tat geschah im Zuge seiner Betreuertätigkeit.

Link zur News: [Heimhelfer wegen Missbrauchs verurteilt](#)

Vorgehensweise: Auch, wenn es sich um eine demenzkranke Person handelt, müssen Vergewaltigungsvorwürfe immer ernst genommen, sofort an die DGKP weitergegeben und dokumentiert werden. Der Vorfall muss zur Anzeige gebracht werden. Die Patientin ist zu schützen, nicht mit der beschuldigten Person allein zu lassen und bei

möglicher frischer Tat ist auf medizinische Versorgung und Spurensicherung zu achten. Die Aussage wird möglichst wörtlich, sachlich und ohne Bewertung dokumentiert.

Laut § 7 GuKG, Anzeigepflicht, sind Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe zur Anzeige verpflichtet, wenn sich beruflich der begründete Verdacht ergibt, dass durch eine „gerichtlich strafbare Handlung“ z. B. Tod, schwere Körperverletzung oder Vergewaltigung herbeigeführt wurde.^[8]

Beispiel Dokumentation:

09.07.2026

18:40 Uhr: Frau M. wirkt beim Abenddienst unruhig und weint. Auf Nachfrage, ob sie Hilfe benötigt, sagt Frau M. wörtlich: „Der Heimhelfer hat mich vergewaltigt.“ Keine weiteren Nachfragen zum Tathergang gestellt. Bewohnerin beruhigend angesprochen und ihr mitgeteilt, dass Hilfe geholt wird. Bewohnerin nicht allein gelassen.

18:42 Uhr: DGKP sofort persönlich informiert. Aussage der Bewohnerin wörtlich weitergegeben. Bewohnerin bis zum Eintreffen der DGKP begleitet.

18:45 Uhr: DGKP übernimmt weitere Abklärung. Bewohnerin gibt Schmerzen im Intimbereich an. Keine Körperpflege durchgeführt, keine Kleidung entsorgt. Hinweis an DGKP, dass bei möglicher frischer Tat Spurensicherung zu beachten ist.

18:50 Uhr: Nach Anordnung der DGKP Bewohnerin in ruhiger Umgebung begleitet. Beschuldigter Mitarbeiter hatte keinen weiteren Kontakt zur Bewohnerin. Weitere Maßnahmen durch DGKP/Leitung/ärztlichen Dienst eingeleitet.

.....

Pflegefehler

Ein Patient entwickelte nach einer Spitalsbehandlung im Jahr 20214 Druckgeschwüre/Nekrosen an den

Fersen. Die Patienten- und Pflegeombudsschaft Steiermark kritisierte, dass kein zeit-, sach- und fachgerechtes Handeln der Pflegepersonen erkennbar war. Der Patient erhielt 7.000 Euro Schmerzensgeld wegen fehlerhafter Pflege.

Link zur News: [Behandlungsfehler im Spital - Aus Fehlern gelernt](#)

Vorgehensweise: Dekubitusrisiko ernst nehmen und nicht warten, bis offene Wunden entstehen. Pflegeplanung lesen: Lagerungsplan, Mobilisation, Hautpflege, Hilfsmittel, Fersenfreilagerung, Wechseldruckmatratze. Bei jeder Körperpflege, Lagerung oder Mobilisation auf Hautveränderungen achten: Rötung, Blase, Schmerz, feuchte Haut, offene Stelle. Auffälligkeiten sofort an die DGKP melden. Durchgeführte Lagerungen und Abweichungen dokumentieren. Wenn Hilfsmittel fehlen oder eine Lagerung nicht möglich ist: nicht stillschweigend hinnehmen, sondern melden und dokumentieren.

Sturzschaden

Nach einem Todesfall infolge eines Sturzes im Pflegeheim „Haus am Ruckerlberg“ in Graz wurde der Pfleger im Strafverfahren freigesprochen. Laut Bericht sollte danach aber eine Klage auf Schmerzensgeld folgen.

Link zur News: [Fahrlässige Tötung? Pfleger ist über Freispruch erleichtert](#)

Vorgehensweise: Vor jedem Transfer kurz prüfen: Kann ich das sicher alleine machen? Pflegeplanung beachten: Transfer mit einer Person, mit zwei Personen, mit Rollator, Rutschbrett, Hebelifter? Bremsen am Bett/Rollstuhl fixieren, passende Schuhe oder Antirutschsocken, Stolperfallen entfernen, Gehhilfe bereitstellen. Wenn die Person unsicher steht oder du

unsicher bist: nicht alleine transferieren, sondern Hilfe holen. Nach einem Sturz nicht hektisch aufheben, sondern Zustand prüfen, DGKP/ÄrztIn verständigen und den Vorfall genau dokumentieren.

Sturz durch nicht umgesetzte Sturzprophylaxe

Ein 86-jähriger demenzkranker Patient stürzte in einem Spital in der Steiermark, obwohl seine Sturzgefahr dokumentiert war. Sturzprophylaktische Maßnahmen wie Betthöhe anpassen oder Seitenteile wurden nicht umgesetzt. Später erlitt er zusätzlich Brandblasen durch eine zu heiße Wärmflasche. Der Fall wurde als Pflegefehler bewertet; der Patient erhielt im Jahr 2016 eine finanzielle Entschädigung.

Link zur News: [Pflegefehler im Spital](#)

Vorgehensweise: Bei PatientInnen mit dokumentierter Sturzgefahr muss die Pflegeassistent die geplanten sturzprophylaktischen Maßnahmen beachten und im eigenen Kompetenzbereich konsequent umsetzen. Dazu gehören zum Beispiel: Bett niedrig stellen, Schuhe oder Antirutschsocken kontrollieren, Stolperquellen entfernen, Gehhilfe erreichbar hinstellen, Klingel erreichbar machen, gute Beleuchtung sicherstellen und bei unsicherem Stand Hilfe zum Aufstehen oder beim Transfer anbieten. Wenn eine Maßnahme nicht durchgeführt werden kann oder unklar ist, muss die Pflegeassistent sofort den gehobenen Dienst informieren und dies dokumentieren.

Schmerzen stellen einen zivilrechtlich klagbaren Schaden dar

Eine geschädigte PatientIn kann für erlittene (körperliche oder seelische) Schmerzen eine finanzielle Entschädigung in Form von Schmerzensgeld z.B. von

einem Pflegeheim verlangen, wenn seine Mitarbeiter die Verletzung schuldhaft verursacht haben. (= Zivilrecht, § 1325 ABGB)^[12]

Bemessung des Schmerzensgeldes

Schmerzensgeld wird in Österreich nach "Schmerzperioden" (Tagessätzen) berechnet. Folgende Beträge sind übliche Tagessätze:^[10]

- **Leichte Schmerzen:** ca. 110 bis 150 Euro pro Tag
- **Mittlere Schmerzen:** ca. 220 bis 250 Euro pro Tag
- **Starke Schmerzen:** ca. 330 bis 360 Euro pro Tag

Im österreichischen Zivilrecht müssen für einen Schmerzensgeldanspruch drei Kriterien (Schaden, Kausalität, Rechtswidrigkeit, Verschulden) gemeinsam erfüllt sein:^[11]

1. **Schaden:** Es muss eine körperliche oder seelische Beeinträchtigung vorliegen.
2. **Kausalität:** Das Verhalten der Pflegeassistenz muss direkt zu der Verletzung geführt haben.
3. **Verschulden:** Pflegeassistenz hat nachweislich vorsätzlich oder fahrlässig (z. B. durch Pflegefehler) gehandelt.

Für die Pflegeassistenz wichtig zu wissen:

Ein einfaches "Die Spritze hat weh getan - ich verklage Sie dafür!" hat wegen der fehlenden Rechtswidrigkeit keine Chance auf Erfolg. Eine medizinisch notwendige oder vereinbarte Spritze ist keine rechtswidrige Handlung. Die PatientIn hat (durch den Pflegevertrag) eingewilligt. Schmerzen, die als normale, unvermeidbare Begleiterscheinung einer fachgerechten Injektion auftreten, begründen keinen Anspruch. Die Pflegeassistenz handelt zudem nicht fahrlässig, wenn sie die Spritze nach den Regeln der Kunst (lege artis) setzt.^[11] Schmerz ist hier ein natürlicher Nebeneffekt, kein Pflegefehler.

Ausnahme: Ein Anspruch könnte entstehen, wenn die Pflegeassistentin die Spritze nachweislich falsch ansetzt und dadurch z. B. einen Nerv beschädigt, weil sie unkonzentriert war oder die Ausbildung fehlte.

Auch eine Klage nach unabsichtlichem Ziehen an den Haaren beim Duschen wird von den Gerichten in Österreich aufgrund der fehlenden Erheblichkeit (Bagatelle) abgewiesen. Ein extrem kurzer, vorübergehender Schmerz (wie ein kurzes Ziepen) ohne jede körperliche Nachfolge löst in der Praxis keinen Tagessatz aus. Zudem bedeutet „unabsichtlich“ oft leichte Fahrlässigkeit. Im alltäglichen Leben und bei der Körperpflege gibt es jedoch ein allgemeines Lebensrisiko. Ein minimales Missgeschick, das keine Verletzung nach sich zieht, wird von den Gerichten nicht als schuldhaftes Pflichtverletzung gewertet.

Ausnahme: Würde die Pflegeassistentin so grob an den Haaren reißen, dass die Kopfhaut blutet oder Haarbüschel ausgerissen werden, läge eine relevante Verletzung vor.

Wer wird überhaupt verklagt?

Selbst wenn ein echter Fehler passiert, verklagt man in Österreich selten die Pflegeassistentin persönlich. Da ein Pflegevertrag mit dem Pflegeheim (Rechtsträger) besteht, haftet das Heim für die Fehler seiner Angestellten (§ 1313a ABGB).^[12] Die Patientin klagt daher fast immer das Heim und nicht die einzelne Pflegekraft.

DAS GESUNDHEITS- UND PFLEGERECHT IN ÖSTERREICH

Das Gesundheits- und Pflegerecht ist der rechtliche Rahmen, der für alle Gesundheitsberufe gilt. Es umfasst alle Rechte und Pflichten von PatientInnen, Pflege- und Gesundheitspersonal und Gesundheitseinrichtungen.

Das Gesundheits- und Pflegerecht umfasst sämtliche Rechtsvorschriften, die mit der medizinischen, therapeutischen oder pflegerischen Betreuung von Menschen in Verbindung stehen. Zu den wesentlichen Funktionen des Gesundheits- und Pflegerechts gehören:

- **Schutzfunktion** für PatientInnen (Missbrauchsabwehr, soll Fehlverhalten oder unsorgfältiges Handeln des Gesundheitspersonals verhindern)
- **Standardisierungsfunktion** (korrekte Arbeit, "lege artis")
- **Vertrauensstabilisierungsfunktion** (österreichweit einheitliche Standards und Vorschriften)

DIE RECHTSSTELLUNG NATÜRLICHER PERSONEN

Die Rechtsstellung definiert, in welchem Umfang eine Person am Rechtsleben teilnehmen kann (Rechtspersönlichkeit).^[15]

Die zwei Dimensionen der Teilnahme am Rechtsleben

Rechtsfähigkeit (passive Teilnahme)

Das grundsätzliche Vermögen, Rechte (z.B. Erbschaft) und Pflichten (z.B. Pflicht zur Einhaltung der Gesetze) zu tragen (§ 16 ABGB).^[12] Jeder Mensch nimmt ab der Geburt automatisch am Rechtsleben teil. Er kann Eigentum besitzen oder erben.^[16]

Rechtsfähigkeit besteht unabhängig von der Entscheidungsfähigkeit (= Handlungsfähigkeit).

Handlungsfähigkeit (aktive Teilnahme)

Bestimmt, inwieweit eine Person durch eigenes Verhalten rechtliche Wirkungen herbeiführen kann (= Entscheidungsfähigkeit). Der Umfang dieser Teilnahme hängt vom Alter und der geistigen Gesundheit ab. Die Handlungsfähigkeit entscheidet darüber, ob man Verträge schließen (Geschäftsfähigkeit) oder für Fehler haftbar gemacht werden kann (Delikts- und Schuldfähigkeit).^[16]

Um handlungsfähig zu sein, muss eine Person entscheidungsfähig sein. Eine handlungsfähige (= entscheidungsfähige) Person muss sowohl geschäftsfähig als auch deliktsfähig sein.

Warum ist das für die Pflegeassistenz wichtig?

Die unterschiedlichen Rechtsstellungen haben direkten Einfluss darauf, wer über die Therapie und Pflege von PatientInnen entscheidet. Kinder und Menschen mit Behinderung haben eine eingeschränkte Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit. Die endgültige Entscheidung liegt bei den rechtlichen Vertretern (Vormund, Betreuer, gesetzliche Vertreter wie Eltern oder Ehepartner).^[17]

Ein Beispiel aus der Praxis: Gabe von Bedarfsmedikation bei Demenz

Herr M. (82) lebt im Pflegeheim und leidet an fortgeschrittener Demenz. Am Abend wird er zunehmend unruhig, wandert ziellos umher und stürzt fast. Der Arzt hat für solche Fälle ein beruhigendes Medikament als Bedarfsmedikation verordnet. Die Pflegeassistenz soll dieses nun verabreichen.

Das Wissen um die Rechtsstellung entscheidet hier über das Handeln und die Strafbarkeit der Pflegeassistenz:

Herr Maier ist als Mensch voll rechtsfähig (Rechtsfähigkeit). Er hat das unveräußerliche Recht auf körperliche Unversehrtheit und Selbstbestimmung. Das bedeutet: Niemand darf ihn einfach zwingen, eine Pille zu schlucken, nur weil er krank ist. In diesem Moment ist Herr M. aufgrund seiner Demenz aber nicht entscheidungsfähig. Er kann die Tragweite der Medikamenteneinnahme oder deren Ablehnung nicht mehr rational abwägen. Weil Herr Maier nicht mehr entscheidungsfähig ist, darf die Pflegeassistenz die Gabe nicht einfach mit ihm alleine ausmachen. Sie muss in der Pflegedokumentation und im Team rücküberprüfen, wer die rechtliche Vertretung (z. B. eine Tochter als registrierte Erwachsenenvertreterin) innehat und ob eine entsprechende Einwilligung für diese medizinische Maßnahme vorliegt.^[7] Würde die Pflegeassistenz dieses rechtliche Grundwissen ignorieren, das Medikament heimlich in das Essen mischen („Heimliche Medikation“) oder die PatientIn gegen ihren sichtbaren Willen dazu drängen, wäre dies ein massiver Übergriff. Rechtlich gesehen handelt es sich ohne wirksame Einwilligung um eine Körperverletzung und eine Verletzung seiner Grundrechte (Strafrecht).

Dokumentation, Beispiel:

10.07.2026, 19:30 Uhr: Pat. zeigt abends starke motorische Unruhe und akute Sturzgefahr. Ärztlich verordnete Bedarfsmedikation (laut Kurve) indiziert. Pat. lehnt die Einnahme verbal ab, ist jedoch aufgrund der fortgeschrittenen Demenz aktuell nicht entscheidungsfähig, die Tragweite der Ablehnung rational abzuwägen. Vor der Verabreichung Rückversicherung im Team und Überprüfung der Rechtssituation durchgeführt: Laut Pflegeakte liegt eine registrierte Erwachsenenvertretung durch die Tochter (Fr. M.) für medizinische Behandlungen vor. Die generelle schriftliche Einwilligung der Erwachsenenvertreterin für diese ärztlich verordnete Bedarfsmedikation ist in der Akte gültig hinterlegt und

mit 19.03.2024 gegengezeichnet. Nach Rücksprache mit DGKP wurde die Medikation unter Wahrung der Würde des Pat. ohne Zwang oder Täuschung verabreicht. Vitalzeichen stabil, Pat. wird engmaschig nachüberwacht.

Die Geschäftsfähigkeit natürlicher Personen

Die Geschäftsfähigkeit hängt vom Alter ab:^[18]

- **Kinder bis 7 Jahre:** geschäftsunfähig
- **Unmündige Minderjährige (7 bis 14 Jahre):** beschränkt geschäftsfähig
- **Mündige Minderjährige (14 bis 18 Jahre):** können selbstständig Geschäfte abschließen, die ihnen einen bloßen Vorteil bringen. Für größere Verpflichtungen benötigen sie die Zustimmung der Eltern
- **Volljährige Personen (ab 18 Jahren):** voll geschäftsfähig, sofern keine Einschränkungen durch Krankheit oder Behinderung vorliegen (= Entscheidungsfähigkeit).

Die Deliktsfähigkeit natürlicher Personen

Deliktsfähigkeit beschreibt die Verantwortlichkeit einer Person für ihr eigenes Verhalten, insbesondere im Zusammenhang mit Schadensersatzansprüchen:

Personen mit dauernder oder vorübergehender Sinnesverwirrung (z.B. psychische Erkrankung) können nicht für Schäden haftbar gemacht werden. In manchen Fällen kann dafür jedoch eine Einrichtung zur Verantwortung gezogen werden, wenn Aufsichtspflichten verletzt wurden (z.B. Träger einer Wohngruppe, eines Altenheims, § 1309 ABGB).^[12] Es kann vorkommen, dass in weiterer Folge auch die angestellte Aufsichtsperson gegenüber der Einrichtung haftet (idR

Schadenersatz), wenn sie in Ausübung ihrer Tätigkeit schuldhaft einen Schaden verursacht hat. Allerdings wird die Haftung der Angestellten durch das sogenannte Dienstnehmerhaftpflichtgesetz (DNHG) begrenzt. Strafrechtlich kann eine angestellte Aufsichtsperson nur dann zur Verantwortung gezogen werden, wenn sie grob fahrlässig oder vorsätzlich gehandelt hat.^[19]

Die Deliktsfähigkeit hängt auch vom Alter ab:

- Kinder unter 14 Jahren (unmündige Minderjährige):

nicht deliktsfähig. Sie haften nicht für Schäden, die sie verursachen. Es besteht eine Schadensersatzpflicht der Aufsichtspersonen.

- Personen ab 14 Jahren: grundsätzlich deliktsfähig. Sie können für ihr Verhalten verantwortlich gemacht werden, nicht jedoch bei dauernder oder vorübergehender Sinnesverwirrung (Demenz, Drogen, Alkohol).

DAS ERWACHSENENSCHUTZRECHT

Das Erwachsenenschutzrecht stärkt Menschen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit (= Entscheidungsfähigkeit), indem es ihnen den gesetzlichen Rahmen bietet, um ihre Angelegenheiten trotz Einschränkungen alleine zu regeln. Seitdem haben Menschen mit geistigen, psychischen oder körperlichen Beeinträchtigungen das Recht, ihre Angelegenheiten selbständig und mit Hilfe von Familie, nahestehenden Personen oder Beratungsstellen zu erledigen.^[20]

Hintergrund:

Im Jahr 2018 wurde die "Selbstbestimmung" lt. UN-Behindertenrechtskonvention in geltendes Recht umgesetzt. Mit dem Inkrafttreten des Erwachsenenschutzrechts hat Österreich den radikalen Wechsel von der „stellvertretenden Entscheidung“ (Entmündigung, Sachwalter) hin zur „unterstützten Entscheidung“ vollzogen. Die Vertretung muss nach

maximal drei Jahren verlängert werden, ansonsten endet sie automatisch nach maximal drei Jahren.

Das Prinzip der Subsidiarität

Das Prinzip der Subsidiarität im österreichischen Recht besagt, dass das gelindere Mittel immer Vorrang hat. Im Erwachsenenrecht bedeutet Subsidiarität, dass staatliche Eingriffe immer die allerletzte Option (Ultima Ratio) sein müssen. Eine gerichtliche Erwachsenenvertretung darf nur dann eingerichtet werden, wenn es absolut unumgänglich ist.

Beispiel aus der Praxis:

Eine alleinstehende Frau ohne Angehörige erleidet einen schweren Schlaganfall und liegt im Koma. Es muss dringend über eine riskante Operation oder die Unterbringung in einem Pflegeheim entschieden werden. Im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV) ist keine Vorsorgevollmacht registriert. Der Pflegeassistent im Tagdienst fällt auf, dass bisher noch immer keine Angehörigen aufgetaucht sind.

Warum unerlässlich?

Die Frau selbst kann in die Operation nicht mehr einwilligen. Da sie im Vorfeld keine Vorsorgevollmacht erteilt hat und keine nahen Angehörigen für eine gesetzliche Vertretung existieren (oder diese unauffindbar sind), darf und kann niemand rechtlich entscheiden. Das Gericht muss sofort eingeschaltet werden, um eine gesetzliche Vertretung zu bestellen. Die Informationen werden in der Regel von den behandelnden ÄrztInnen oder dem klinischen Sozialdienst an das Gericht weitergeleitet.

Was kann die Pflegeassistent tun?

Die Pflegeassistent hat laut GuKG keine direkte rechtliche Befugnis, selbstständig gerichtliche Prozesse zur Bestellung einer gesetzlichen Vertretung anzustoßen. Sie arbeitet weisungsgebunden unter der Aufsicht des gehobenen Dienstes und von Ärzten. Ihre

Kompetenzen liegen im Beobachten, Dokumentieren und Weiterleiten von Informationen. Sie leitet ihre Beobachtung, dass bisher kein Angehöriger aufgetaucht ist, an die zuständige Diplomierte Pflegekraft (DGKP) oder den behandelnden Arzt weiter. Danach dokumentiert sie ihre Beobachtungen lückenlos im Pflegebericht. Die Einleitung eines gerichtlichen Prozesses zur Bestellung einer gesetzlichen Vertretung darf sie nicht selbst anstoßen.

Das Prinzip der Verhältnismäßigkeit

Verhältnismäßigkeit verlangt ein angemessenes Verhältnis zwischen dem Zweck einer Maßnahme und der Schwere des Grundrechtseingriffs. Eine Maßnahme darf niemals „mit Kanonen auf Spatzen schießen“. Die Leitfrage: Ist der konkrete Eingriff in seiner Intensität und Dauer im Verhältnis zur drohenden Gefahr gerechtfertigt?

Das Zusammenspiel zwischen Subsidiarität und Verhältnismäßigkeit in der Praxis

Ein Eingriff (z. B. eine Freiheitsbeschränkung im Krankenhaus) wird immer zweistufig geprüft:

1. **Zuerst die Subsidiarität:** Gibt es eine Alternative zur Fesselung (z. B. eine Sitzwache oder deeskalierende Gespräche)? Falls ja, ist der Zwang komplett unzulässig.
2. **Danach die Verhältnismäßigkeit:** Wenn Zwang nötig ist, wie wird er umgesetzt? Ein kurzer Bauchgurt für die Akutphase ist verhältnismäßig – eine tagelange Fixierung aller Gliedmaßen hingegen nicht.

Die vier Säulen des Erwachsenenschutzrechts

Das Erwachsenenschutzrecht sieht 4 Säulen der Unterstützung betroffener Personen vor (in der Reihenfolge der Subsidiarität):^[22]

- 1. Vorsorgevollmacht:** Eine Person bestimmt in entscheidungsfähigem Zustand, wer sie im Falle der Handlungs- bzw. Entscheidungsunfähigkeit vertreten soll.
- 2. Gewählte Erwachsenenvertretung:** Eine Person wählt freiwillig (auch bei bereits vorliegender Einschränkung der Handlungsfähigkeit) eine Vertrauensperson, die sie bei der Regelung bestimmter Angelegenheiten unterstützt.
- 3. Gesetzliche Erwachsenenvertretung:** nahe Angehörige können ohne Gerichtsbeschluss für eine Person handeln, wenn diese nicht mehr entscheidungsfähig ist.
- 4. Gerichtliche Erwachsenenvertretung:** Ein Gericht bestellt eine Vertretung für die Person ohne Entscheidungsfähigkeit, wenn keine der anderen Säulen greift.

Damit eine der vier Vertretungen wirksam wird, muss sie im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV) eingetragen werden (AnwältIn, NotarIn oder Erwachsenenschutzverein). Die Nachschau im ÖZVV ist die rechtssichere Variante, um herauszufinden, wer die gesetzliche ErwachsenenvertreterIn einer PatientIn ist. In der Praxis reicht es jedoch, Einsicht in die Patientenakte zu nehmen.

Erwachsenenschutzvereine bieten umfangreiche Unterstützung, von der Beratung über die Errichtung bis zur Registrierung der Vertretung, sei es eine Vorsorgevollmacht oder eine Erwachsenenvertreterverfügung.

PATIENTENRECHTE

Patientenrechte sind grundlegende Rechte, die sicherstellen, dass PatientInnen in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen in Übereinstimmung mit ethischen und rechtlichen Standards behandelt werden.

Patientenrechte = Berufspflichten!

Hintergrund:

Die modernen Patientenrechte kumulierten sich in der Patientencharta, welche die in den Bundesländern zersplitterten Rechtsansprüche erstmals in einem bundeseinheitlichen Standard zusammenführte. Den Startschuss für die Entstehung der Patientenrechte setzte die WHO: Sie definierte mit der Deklaration von Amsterdam im Jahr 1994 erstmals umfassende europäische Prinzipien zu Patientenrechten.^[25] Österreich war der WHO jedoch einen Schritt voraus: Im österreichischen Krankenanstaltengesetz (KAKuG) wurden Patientenrechte bereits im Jahr 1993 erstmals explizit gesetzlich erwähnt.^[26] Um diese Zeit herum wurden erstmals in Wien (1992)^[28] und Oberösterreich (1991)^[27] unabhängige und kostenlose Patientenanwaltschaften eingerichtet. Um einen einheitlichen Standard zu schaffen, schlossen Bund und Länder über die Jahre 2001 bis 2006 Vereinbarungen (nach Art. 15a B-VG) ab, die die Österreichische Patientencharta bilden.^[23]

Die Österreichische Patientencharta ist Soft Law, also kein direkt einklagbares Gesetz. Ihre Inhalte wurden jedoch seither sukzessive in harte Gesetze wie das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) und das ABGB eingearbeitet.

Die wichtigsten Patientenrechte

Die PatientInnen haben ein Recht auf^{f[29]} (in Klammer das jeweilige Grundrecht):

- rücksichtsvolle Behandlung (Menschenwürde)
- Privatsphäre (Achtung des Privatlebens)
- Vertraulichkeit (Datenschutz)
- fachgerechte und möglichst schmerzarme Behandlung und Pflege (Recht auf Gesundheit, Menschenwürde)
- umfassende Information über Behandlung und Pflege (Informationsrecht)
- Recht auf Zustimmung zur Behandlung oder Verweigerung der Behandlung (Selbstbestimmung)
- Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte bzw. Ausfertigung einer Kopie (Datenschutz)
- Recht auf Aufklärung durch einen Arzt in möglichst verständlicher Sprache und auf schonungsvolle Art (Menschenwürde, Informationsrecht)
- Recht auf ausreichend Besuchs- und Kontaktmöglichkeiten mit der Außenwelt (Achtung des Privatlebens)
- Recht von Kindern auf möglichst kindgerechte Ausstattung der Krankenzimmer und der Entwicklung entsprechender Information (Kindeswohl)
- Recht auf religiöse Betreuung und psychische Unterstützung (Religionsfreiheit)
- Recht auf vorzeitige Entlassung – Revers (Freiheit)
- Recht auf Einbringung von Anregungen und Beschwerden (Beschwerderecht)
- Recht auf Kosteninformation im Vorhinein (Informationsrecht)

Wer kann sein Patientenrecht wo und wie einfordern?

PatientInnen können ihre Rechte gegenüber den behandelnden Gesundheitsdienstleistern (Ärzte, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen,

Pflegedienstleister) einfordern. Kommt es zu Verletzungen dieser Rechte, können sie eine Beschwerde bei der Patientenanwaltschaft einreichen.^[29] In schwerwiegenden Fällen ist es auch möglich, den Rechtsweg (vor Gericht, Zivilrecht oder Strafrecht) zu beschreiten (z.B.: Schadenersatz für Behandlungsfehler). Die Patientenanwaltschaft ist kostenlos.^[30]

Patientenrecht: Das Recht auf Behandlung / Pflege

Jede Behandlung und jede pflegerische Maßnahme setzt eine informierte Einwilligung der PatientIn voraus.

Die PatientIn hat zu jeder Zeit das Recht, sich gegen eine Behandlung zu entscheiden. Und zwar auch dann, wenn diese Entscheidung medizinisch unvernünftig erscheint (Recht auf vorzeitige Entlassung "Revers").

Die PatientIn darf zu nichts gezwungen werden. Auch Medikamente darf sie jederzeit ablehnen. (Überreden heißt jedoch nicht zwingen – ist somit zulässig.) Die Pflegeassistent hat Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten oder Vorsorgedialoge zu beachten. Der Wille der PatientIn ist auch bei Entscheidungsunfähigkeit zu respektieren.

Patientenrecht: Die Einwilligung bei Kindern und schutzbedürftigen Erwachsenen

Eine medizinische Behandlung von Kindern und schutzbedürftigen Erwachsenen erfordert die Zustimmung der Obsorgeperson oder eines bevollmächtigten Vertreters.

In Notfällen ist jedoch keine Zustimmung nötig (Erste Hilfe).

Patientenrecht: Das Recht auf Schutz in einer psychischen Krise

Das Recht auf Schutz in einer psychischen Krise garantiert, dass Personen, von denen eine Selbst- oder Fremdgefährdung (Suizidgefahr) ausgeht, keinen unverhältnismäßigen Zwangsmaßnahmen und Freiheitsbeschränkungen unterworfen werden.^[31]

Im österreichischen Recht ist der Grundsatz der Subsidiarität im medizinischen und pflegerischen Kontext gesetzlich absolut verankert. Zwangsmaßnahmen und Freiheitsbeschränkungen sind so lange unzulässig, solange ein gelinderes Mittel zur Abwehr einer akuten Gefahr führt. Die Maßnahmen dürfen nur so lange andauern, wie die Gefährdung besteht. Maßnahmen zur Abwehr von Selbst- und Fremdgefährdung dürfen nur unter strikter Beachtung der gesetzlichen Vorgaben (Unterbringungsgesetz, Heimaufenthaltsgesetz) getroffen werden und müssen stets das Wohl der PatientIn im Fokus haben.

“Eine Freiheitsbeschränkung darf nur vorgenommen werden, wenn

1. der Bewohner psychisch krank oder geistig behindert ist und im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet,
2. sie zur Abwehr dieser Gefahr unerlässlich und geeignet sowie in ihrer Dauer und Intensität im Verhältnis zur Gefahr angemessen ist sowie
3. diese Gefahr nicht durch andere Maßnahmen, insbesondere schonendere Betreuungs- oder Pflegemaßnahmen, abgewendet werden kann.”

§ 4 HeimAufG, Zulässigkeitsvoraussetzungen^[32]

Patientenrecht: Das Recht auf Information und Aufklärung

Jede PatientIn hat das Recht auf Information über pflegerische Interventionen. Ebenso hat sie das Recht auf Aufklärung über medizinische Behandlungen durch eine ÄrztIn.

Die Pflege gibt Informationen weiter.

Die Aufklärung ist der Ärzteschaft vorbehalten.

Beispiele aus der Praxis:

Die PatientIn hat z.B. das Recht, zu wissen, wer die betreuende bzw. behandelnde Person ist – ein Pfleger darf nicht für einen Arzt gehalten werden. (Recht auf Information)

Über freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Hochstellen der Bettgitter, um ein Herausfallen während des Schlafes zu verhindern) muss ausnahmslos immer informiert werden! (Recht auf persönliche Freiheit)

Eine erfolgte Information muss ausnahmslos immer dokumentiert werden:

“Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe haben bei Ausübung ihres Berufes die von ihnen gesetzten gesundheits- und krankenpflegerischen Maßnahmen zu dokumentieren.”

§ 5 Absatz 1, GuKG^[8]

Die Weitergabe von Information wird zu den pflegerischen Maßnahmen gezählt.

Dokumentation, Beispiel:

11.07.2026, 20:30 Uhr: Herr F. wurde darüber informiert, dass gemäß Pflegeplanung eine Sensormatte mit Alarmfunktion vor seinem Bett platziert wird. Ihm wurde in leichter Sprache erklärt, dass die Matte beim Betreten einen Alarm an das Pflegepersonal

weiterleitet. Dadurch kann das Pflegepersonal erkennen, wenn Herr M. aufsteht, ihm zeitnah Unterstützung anbieten und sein erhöhtes Sturzrisiko verringern. Herr M. gab an, die Information verstanden zu haben, und stimmte der Verwendung der Sensormatte zu. Die Sensormatte wurde vor dem Bett positioniert und ihre Funktion überprüft. Die Alarmübertragung funktionierte ordnungsgemäß.

„Die Aufklärung von Minderjährigen hat ihrem jeweiligen Entwicklungsstand entsprechend zu erfolgen.“

Patientencharta Bund-Wien, Artikel 23^[34]

Die Rechte auf Information und Aufklärung sind Patientenrechte, die für alle Menschen gelten (auch für Kinder und Menschen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit). Zu diesem Zweck hat die Pflegeassistentin im Rahmen ihrer Alltagskompetenz dazu verpflichtet, ihre pflegerische Kommunikation bestmöglich an die kognitiven Fähigkeiten der betroffenen Person anzupassen.

“Der Grund und die Bedeutung der medizinischen Behandlung sind auch einer im Behandlungszeitpunkt nicht entscheidungsfähigen Person zu erläutern, soweit dies möglich und ihrem Wohl nicht abträglich ist.”

§ 252, ABGB^[12]

Patientenrecht: Das Recht auf sorgfältige und würdevolle Behandlung

Die PatientIn hat das Recht auf Gewissenhaftigkeit bei der Ausübung der Pflegeintervention nach den neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen. Seine Persönlichkeitsrechte sind zu wahren. (§ 4, GuKG, Allgemeine Berufspflichten)^[8]

Der Fokus jeder Pflegeintervention liegt auf der bestmöglichen Linderung von Schmerzen und der Wahrung der Persönlichkeitsrechte. Mit der Wahrung

der Persönlichkeitsrechte ist gemeint, dass die PatientIn das Recht auf Selbstbestimmung hat, was bedeutet, dass sie das Recht hat, Medikamente zu akzeptieren oder abzulehnen sowie das Recht, alternative Behandlungsformen zu wählen (auch, wenn das unvernünftig ist).

Zum Recht auf würdevolle Behandlung zählt auch, bei sterbenden Menschen ein würdevolles Umfeld zu schaffen, wobei lebenserhaltende Maßnahmen, die medizinisch nicht indiziert (erforderlich) sind, nicht mehr begonnen oder fortgesetzt werden müssen ("Palliative Care").

"In stationären Einrichtungen ist ein Sterben in Würde zu ermöglichen."

Art. 15, Patientencharta (Bund-Wien)^[34]

Patientenrecht: Das Recht auf möglichst schmerzarme Behandlung

Das Recht auf möglichst schmerzarme Behandlung garantiert, dass PatientInnen Anspruch auf eine medizinische Behandlung haben, die darauf abzielt, Schmerzen zu minimieren.

Es basiert auf der ethischen Verpflichtung, Leiden zu lindern und dem Patienten eine angemessene, würdevolle Behandlung zu ermöglichen.

PATIENTENRECHTE SIND BERUFSPFLICHTEN!

Die Wahrung der Patientenrechte ist keine lediglich freiwillige Aufgabe, sondern eine rechtlich verankerte Berufspflicht.

DIE BERUFSPFLICHTEN DER PFLEGEASSISTENZ

Die Pflegeassistentin unterliegt klar definierten Berufspflichten, die im GuKG geregelt sind. Diese Pflichten dienen der Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und verantwortungsvollen Pflege sowie dem Schutz der PatientInnen. Zu den wichtigsten Berufspflichten der Pflegeassistentin zählen:

- allgemeine Berufs- und Sorgfaltspflicht
- Hilfeleistungspflicht
- Dokumentationspflicht
- Verschwiegenheitspflicht
- Anzeigepflicht
- Meldepflicht
- alle Patientenrechte

Die allgemeine Berufs- und Sorgfaltspflicht der Pflegeassistentin

“Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe haben ihren Beruf ohne Unterschied der Person gewissenhaft auszuüben. Sie haben das Wohl und die Gesundheit der Patienten, Klienten und pflegebedürftigen Menschen unter Einhaltung der hierfür geltenden Vorschriften und nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen zu wahren. Jede eigenmächtige Heilbehandlung ist zu unterlassen. Sie haben sich über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der medizinischen und anderer berufsrelevanter Wissenschaften regelmäßig fortzubilden.”

§ 4, GuKG, Allgemeine Berufspflichten ^[8]

Die Pflegeassistentin hat sich stets an den neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen zu orientieren und ihre Kompetenzen regelmäßig durch Fort- und

Weiterbildungen (verpflichtend 40 Stunden in 5 Jahren) auf dem neuesten Stand zu halten. (§ 104c Abs. 1 GuKG)^[8]
 Die Verantwortung der Pflegeassistenz umfasst die korrekte Ausführung aller delegierten Aufgaben im Rahmen ihrer Qualifikationen (§ 83, GuKG, Tätigkeitsbereich der Pflegeassistenz)^[8].

Der Sorgfaltsmaßstab

Der Sorgfaltsmaßstab bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob ein Fehlverhalten vorliegt und ob daraus eine Haftung resultiert (Strafrecht, Zivilrecht).

Kommt es im Rahmen der Pflege zu einem Schaden bei der PatientIn, wird in rechtlich relevanten Fällen der Sorgfaltsmaßstab^[35] durch ein Gutachten eines Sachverständigen überprüft. Dabei wird das Handeln der Pflegeassistenz anhand ihrer Qualifikationen sowie der aktuell geltenden Fachstandards bewertet. **Unwissenheit oder fehlende Kenntnis sind dabei kein Rechtfertigungsgrund für fehlerhaftes Verhalten** (Übernahme- und Einlassungsfahrlässigkeit). Die Pflegeassistenz ist verpflichtet, die aktuellsten Fachstandards zu kennen (auch gesetzliche Neuerungen!). Innerhalb ihres Kompetenzbereichs gilt sie als Sachverständige, ihre Handlungen werden im Sinne der Fachstandards beurteilt.

“Wer ein bestimmtes Amt, eine Kunst oder ein Gewerbe (wie die Pflege) öffentlich ausübt, verspricht damit, dass er die notwendigen Kunstregeln und Fachkenntnisse besitzt. Wer mangels Kenntnissen einen Schaden verursacht, haftet für diesen Fehler.”

§ 1299 ABGB (Von der Verbindlichkeit zum Schadenersatz: insbesondere der Sachverständigen)^[12]

Die Pflegeassistenz ist eine Sachverständige ihres Fachgebiets und ihres Kompetenzbereichs.

Vorgehensweisen, die der Pflegeassistenz helfen, immer auf dem fachlich und rechtlich neusten Stand zu bleiben:

1. Auf der Website des Rechtsinformationssystems des Bundes (RIS) können Sie ein kostenloses Suchprofil für das „GuKG“ einrichten. Sie erhalten dann bei jeder Novelle automatisch eine Benachrichtigung.
2. Die Pflege-Fachsektionen der AK und Gewerkschaften senden bei gesetzlichen Änderungen (z. B. Erweiterung des Tätigkeitsbereichs der PA) sofort Sonder-Newsletter aus.
3. Fachzeitschriften fassen neue Leitlinien kompakt und praxisnah zusammen.
4. Wählen Sie Pflichtfortbildungen nicht nur nach Interesse, sondern gezielt zu Themen wie „Haftungsrecht in der Pflege“ oder „Update Pflegepraxis/Fachstandards“.

Das Remonstrationsrecht

Wenn Sie an Ihrem Arbeitsplatz angewiesen werden, eine Tätigkeit nach einem veralteten Standard oder außerhalb Ihres Kompetenzbereichs durchzuführen, gilt folgende Vorgehensweise:

1. **Mündlich Bedenken äußern** (unter Berufung auf den aktuellen Fachstandard).
2. **Schriftlich remonstrieren (anzeigen)**, falls die Anordnung aufrechterhalten wird, wird der Vorgesetzte schriftlich aufgefordert, seine Weisung schriftlich zu erteilen. Damit geht die Haftung für einen eventuellen Schaden im Regelfall auf die anordnende Person (z. B. DGKP oder Arzt) über.

Diese Vorgehensweise gilt sowohl für Bundesbedienstete (§ 44 Abs. 3 Beamten-Dienstrechtsgesetz, Remonstrationsrecht)^[37] als auch für Vertragsbedienstete der Länder (§ 5, Vertragsbedienstetengesetz, VBG, Treuepflicht).^[38] Für Privatangestellte (z. B. bei privaten oder kirchlichen Trägern) gibt es dieses formelle Recht auf eine schriftliche Weisung im Gesetz nicht. Hier gilt die arbeitsrechtliche Warnpflicht: Die Pflegekraft muss **nachweislich schriftlich Bedenken äußern (Warnen)**, um im Schadensfall eine Mäßigung oder den Erlass der Haftung durch das Gericht nach § 2 Dienstnehmerhaftpflichtgesetz (DHG) zu erwirken.^[36]

BEISPIELE FÜR PFLEGEFEHLER

- Unsachgemäße Versorgung oder Lagerung von PatientInnen (z.B.: Dekubitusprophylaxe)
- Nichterkennen von Gefahren (z.B.: Hautbeobachtung)
- Keine ausreichende Information über geplante Maßnahmen
- Infektionsschäden durch unzureichende Hygiene oder Schutzmaßnahmen
- Unfallschäden durch fehlende Sicherheitsvorkehrungen (z.B. Sturzprophylaxe)
- Medikamentenschäden durch unsachgemäße Verabreichung von Medikamenten (z.B. ohne ärztliche Anweisung, Vertauschen, fehlerhafte Applikation)
- Schäden durch Medizinprodukte (z.B. unsachgemäße Durchführung der Sondenernährung, Nichtmelden von defekten Medizinprodukten)
- Nichtbeachtung der Verkehrssicherungspflichten (z.B. Versäumnis, Gefahrenquellen rechtzeitig zu

beseitigen, z.B. Aufstellen eines Schildes "Achtung Rutschgefahr!")

Berufspflicht der Pflegeassistenten: Hilfeleistungspflicht

Die Pflegeassistentin ist verpflichtet, in Notfällen unverzüglich Hilfe (Erste Hilfe) zu leisten. (§ 83 Abs. 1, Punkt 2, GuKG)^[8]

Diese Pflicht zur Hilfeleistung gilt sowohl im beruflichen Kontext als auch im Alltag. Sie erstreckt sich auf Situationen, in denen eine unmittelbare medizinische Versorgung notwendig ist, bis professionelle Rettungsdienste oder Ärzte eintreffen.

Berufspflicht der Pflegeassistenten: Dokumentationspflicht

Die Pflegeassistentin hat bei Ausübung ihres Berufes die von ihr gesetzten gesundheits- und krankenpflegerischen Maßnahmen zu dokumentieren. (§ 5, GuKG).^[8]

Sie muss sicherstellen, dass alle Informationen vollständig, wahrheitsgetreu und zeitnah festgehalten werden.

So sieht das in der Praxis aus: Da es nicht praktikabel ist, nach jeder einzelnen Patientin zum Computer zu laufen und die Dokumentation durchzuführen, machen sich Pflegekräfte oft Notizen in einem Notizbuch, das sie ständig mit sich tragen. Die Informationen werden dann zu einem späteren Zeitpunkt, meist zwischen den

Patientenrunden, in das elektronische Dokumentationssystem übertragen.

Die Pflegedokumentation dient zur lückenlosen Nachvollziehbarkeit der durchgeführten Pflegehandlungen und des Zustands des Patienten. Sie stellt vor Gericht einen wichtigen Beweis dar. Eine falsche oder manipulierte Pflegedokumentation gilt als Urkundenfälschung (§ 223 StGB) oder Fälschung eines Beweismittels (§ 293 StGB).^[39]

Berufspflicht der Pflegeassistenten: Verschwiegenheitspflicht

Die Pflegeassistenten sind verpflichtet, sämtliche ihnen anvertrauten Informationen über den Gesundheitszustand oder persönliche Daten von Patientinnen und Patienten geheim zu halten (§ 6, GuKG).^[8] Diese Pflicht gilt auch über das Ende des Arbeitsverhältnisses hinaus.

Ausnahmen:

- die Betroffene selbst entbindet von der Verschwiegenheit. Dazu muss die Betroffene im Moment der Erklärung entscheidungsfähig sein (§ 24 Abs. 1 ABGB)^[12].
- befugte VertreterInnen (Eltern oder ErwachsenenschutzvertreterInnen) müssen informiert werden
- Offenbarungen sind zum Schutz anderer erforderlich (z. B. gesetzlich meldepflichtige Krankheiten wie z.B. Tuberkulose)
- interner und professioneller Informationsaustausch im erforderlichen Ausmaß

So sieht das in der Praxis aus: Pflegeassistenten sind verpflichtet, alle Informationen, die sie während ihrer Arbeit über Patienten erfahren, vertraulich zu

behandeln. Über den Zustand eines Patienten dürfen sie nur mit Kollegen sprechen, die in die Pflege oder Behandlung des Patienten involviert sind. In Schulungen, wenn ein Patient als Fallbeispiel besprochen wird, sind seine Daten (z.B. Name, Wohnort,...) zu anonymisieren. Es gibt bestimmte Situationen, in denen die Verschwiegenheitspflicht durch gesetzliche Vorschriften eingeschränkt ist: Bei meldepflichtigen Infektionskrankheiten, bei Selbst- oder Fremdgefährdung sowie bei strafrechtlichen Ermittlungen müssen Pflegeassistenten Informationen weitergeben, auch wenn der Patient dem nicht zugestimmt hat.

Datenschutz ist ein Grundrecht, und ist in der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) geregelt. Die allgemeine Verschwiegenheitspflicht für Gesundheitsberufe ist zusätzlich im GuKG geregelt.

Berufspflicht der Pflegeassistenten: Anzeigepflicht (bei Verdacht auf strafrechtlich relevante Handlungen gegen Patienten)

Die Anzeigepflicht (§7, GuKG)^[8] verlangt von der Pflegeassistenten, strafrechtlich relevante Missstände oder Gefahren, die die Gesundheit von Patientinnen und Patienten gefährden könnten, unverzüglich zu melden.

Beispiele, die eine Anzeigepflicht auslösen:

- der Verdacht, dass der Tod, eine schwere Körperverschwendung oder eine Vergewaltigung einer Patientin oder eines Patienten durch eine andere Person herbeigeführt wurde
- der Verdacht, dass Kinder, Jugendliche oder wehrlose Volljährige (Alte, Kranke, Menschen mit Behinderung) misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder wurden

Die Anzeige kann entfallen, sofern dies der ausdrückliche Wille der PatientIn ist. Dafür muss sie volljährig und vollständig handlungs- und entscheidungsfähig sein und keine unmittelbare Gefahr für ihn oder eine andere Person bestehen (§ 7, GuKG).^[8]

So sieht das in der Praxis aus: Die Pflegeassistent hat die Pflicht, strafrechtliche Vorfälle zu melden, jedoch müssen sie nicht selbst die Anzeige bei Staatsanwalt oder Polizei erstatten, sondern den Vorfall nur an ihre Vorgesetzten (gehobener Dienst) oder den Dienstgeber melden. Dieser muss die Anzeige übernehmen. Solange eine ordnungsgemäße Anzeige durch den Dienstgeber erfolgt, reicht dies aus. Die Pflegeassistent darf aber auch selbst die Polizei oder die Staatsanwaltschaft informieren, wenn sie es für notwendig erachtet. Wenn die Pflegeassistent weder selbst anzeigt noch den Vorfall an den gehobenen Dienst weiterleitet, kann dies ernsthafte straf- und arbeitsrechtliche Konsequenzen haben (§ 95 StGB, Unterlassene Hilfeleistung^[39]; § 88 StGB i.V.m. § 2 StGB Fahrlässige Körperverletzung durch Unterlassen^[39]; § 105 GuKG, Verletzung von Berufspflichten^[8]). Die Weitermeldung an den Gehobenen Dienst muss dokumentiert werden.

- Droht dem Opfer weiterhin Gefahr oder leidet es an den Folgen der Tat, droht eine Freiheitsstrafe von bis zu sechs Monaten oder eine Geldstrafe (§ 95 StGB, Unterlassene Hilfeleistung)^[39].
- Wird das Opfer durch das Schweigen der Pflegeassistent erneut oder weiter misshandelt, wird die Pflegeassistent rechtlich so behandelt, als hätte sie den Schaden selbst verursacht (§ 88 StGB i.V.m. § 2 StGB Fahrlässige Körperverletzung durch Unterlassen)^[39].
- Die Verletzung von Berufspflichten kann zudem von der Bezirksverwaltungsbehörde mit einer hohen Verwaltungsstrafe geahndet werden (§ 105 GuKG, Verletzung von Berufspflichten)^[8].

Berufspflicht der Pflegeassistenten: Meldepflichten

Die Pflegeassistenten unterliegt 2 besonderen Meldepflichten:

- bestimmte Infektionskrankheiten
- Fehlfunktionen von Medizinprodukten (dazu zählen auch Nebenwirkungen von Arzneimitteln)

Meldepflicht von bestimmten Infektionskrankheiten

Die Meldepflicht im Rahmen der Pflegeassistenten betrifft bestimmte Infektionen, die laut EpiG^[40], AIDS-Gesetz^[41], Geschlechtskrankheitengesetz^[42] und Tuberkulosegesetz^[43] meldepflichtig sind. Die Pflegeassistenten hat die Pflicht, solche Vorfälle umgehend den zuständigen Behörden (z.B. Gesundheitsamt, Sozialministerium, AGES,...) zu melden, um eine weitere Verbreitung zu verhindern.

So sieht das in der Praxis aus: Die Pflegeassistenten meldet solche Vorfälle sofort an den gehobenen Dienst. Dieser leitet die Meldung an die Gesundheitsbehörden weiter. Die Pflegeassistenten trägt jedoch Mitverantwortung, dass der Vorfall tatsächlich gemeldet wird. Falls keine ordnungsgemäße Meldung erfolgt oder der Vorfall von der vorgesetzten Stelle nicht weitergeleitet wird, ist sie verpflichtet, selbst zu melden (§ 7 Abs. 1 GuKG, Anzeigepflicht^[8], Epidemiegesetz 1950 (EpiG)^[40] i.V.m. § 2 StGB, Begehung durch Unterlassung^[39]). Entsprechende Meldeformulare sind auf der Seite des Sozialministeriums zu finden. Sollte die Pflegeassistenten den Vorfall nicht weiterleiten, kann dies strafrechtliche Konsequenzen haben (§ 95 StGB, Unterlassene Hilfeleistung^[39]).

Meldepflicht von Fehlfunktionen von Medizinprodukten

Es besteht eine Meldepflicht über Informationen zu Störungen oder Zwischenfällen wie Fehlfunktionen,

bisher unbekannte Nebenwirkungen, bisher unbekannter Wechselwirkungen oder schwerwiegender Qualitätsmängel.

So sieht das in der Praxis aus: Die Pflegeassistentin muss Störungen und Zwischenfälle organisationsintern melden. Die Meldung wird im Bedarfsfall von den leitenden Pflegepersonen an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen – BASG weitergeleitet. Auch diese Informationsweitergabe muss dokumentiert werden, sofern sie im Rahmen einer Pflegehandlung bei einer PatientIn aufgefallen ist.

Der Unterschied zwischen Meldepflicht und Anzeigepflicht

Anzeigepflicht: Anzeige strafbarer Handlungen an Polizei oder Staatsanwaltschaft

Meldepflicht: Meldung bestimmter Infektionen an die zuständigen Behörden (Gesundheitsamt, Sozialministerium, AGES,...) sowie Fehlfunktionen von Medizinprodukten

Berufspflicht der Pflegeassistentin: Auskunftspflicht

Die Pflegeassistentin hat die Pflicht, der betroffenen PatientIn oder deren gesetzlichen VertreterInnen sowie den Angehörigen der Gesundheitsberufe, die die betroffenen PatientIn behandeln, Auskunft über die von ihnen gesetzten gesundheits- und krankenpflegerischen Maßnahmen zu erteilen.

Eingeschränkte Auskunftspflicht: Die Pflegeassistentin darf PatientInnen, VertreterInnen oder Angehörigen nur über jene konkreten Pflegemaßnahmen informieren, die sie selbst durchgeführt hat.

Auskunftspflicht ≠ Informationspflicht
Auskunftspflicht ≠ Aufklärungspflicht

Der Unterschied zwischen Auskunftspflicht und Informationspflicht

Auskunftspflicht: Verpflichtung der Pflegeassistent, auf Anfrage Auskünfte über die von ihr durchgeführten konkreten Pflegemaßnahmen zu geben.

Informationspflicht: Verpflichtung, die PatientIn in verständlicher Form über alle pflegerischen Maßnahmen informieren.

Das Informationsrecht der PatientIn ist die Auskunftspflicht der Pflegeassistent.

Der Unterschied zwischen Aufklärungspflicht und Auskunftspflicht

Die Aufklärungspflicht geht deutlich weiter als die Auskunftspflicht. Sie bezieht sich auf die rechtliche Verpflichtung der ÄrztIn, die PatientIn vor einem medizinischen Eingriff, einer Behandlung oder Diagnostik umfassend über alle wesentlichen Aspekte der Maßnahme aufzuklären.

BERUFSRECHT FÜR DIE PFLEGEASSISTENZ

Das Berufsrecht legt fest, was die Pflegeassistent darf und was nicht. Es ist im GuKG festgelegt.

Die Rechte der Pflegeassistent in Bezug auf Bezahlung, Arbeitszeit, Urlaub und Arbeitsbedingungen sind vor allem im Arbeitsrecht und in Kollektivverträgen geregelt.

Das Berufsbild der Pflegeassistentenz

Die Pflegeassistentenz unterstützt den gehobenen Dienst sowie Ärzte. Sie führt die ihr übertragenen Aufgaben in verschiedenen Pflege- und Behandlungssituationen bei Menschen aller Altersstufen durch. (§ 82 GuKG)^[8]

Wer darf sich Pflegeassistentenz nennen?

Voraussetzung ist der erfolgreiche Abschluss einer staatlich anerkannten Ausbildung sowie die gesundheitliche und fachliche Eignung. Einschlägige strafrechtliche Verurteilungen sind ein Ausschlusskriterium. (§ 83 GuKG)^[38]

Die Ausbildung zur Pflegeassistentenz

Die Ausbildung zur Pflegeassistentenz in Österreich ist in der Pflegeassistentenzberufe-Ausbildungsverordnung (PA-PFA-AV)^[14] geregelt. Diese Verordnung legt fest, wie die Ausbildung strukturiert ist, welche Inhalte vermittelt werden müssen, wie lange die Ausbildung dauert und welche Voraussetzungen für den erfolgreichen Abschluss gelten.

Kompetenzen und Tätigkeitsbereiche der Pflegeassistentenz

Folgende Pflegemaßnahmen dürfen vom gehobenen Dienst an die Pflegeassistentenz übertragen werden (§ 83 GuKG)^[8]:

- Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie
- Mitwirkung beim Pflegeassessment
- Beobachtung des Gesundheitszustands
- Information, Kommunikation und Begleitung

Der gehobene Dienst ist an der Mitwirkung an der praktischen Ausbildung der Pflegeassistenten gesetzlich verpflichtet.

Hilfeleistungspflicht

- Erkennen und Einschätzen von Notfällen
- eigenverantwortliche Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen
- unverzügliche Verständigung eines Arztes
- Herzdruckmassage und Beatmung mit einfachen Beatmungshilfen
- Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten oder Geräten im halbautomatischen Modus
- Verabreichung von Sauerstoff (bis zu 8L)

Der medizinische Tätigkeitsbereich der Pflegeassistenten

Tipp: Arbeiterkammer: Wer darf was? Medizinische Kompetenzen in der Pflege

1. Verabreichung von Arzneimitteln lokal, transdermal, gastrointestinal oder über Respirationstrakt (inkl. Dispensierung)
2. Verabreichung von subkutanen Injektionen – Insulin & blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln
3. Ab- und Anschluss laufender Infusionen bei einem liegenden periphervenösen Gefäßzugang
4. Durchführung von Mikro- und Einmalklistieren
5. Einfache Wärme-, Kälte und Lichtanwendungen
6. Absaugen oberer Atemwege sowie Tracheostoma in stabilen Pflegesituationen
7. Durchführung einfacher Wundversorgung, einschließlich Anlegen von Verbänden, Wickeln und Bandagen

8. Aufrechterhaltung der Durchgängigkeit und Entfernung des periphervenösen Zugangs sowie Entfernung subkutaner Verweilkanülen
9. Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden
10. Erhebung und Überwachung medizinischer Basisdaten (Puls, RR, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe, Ausscheidungen)
11. Durchführen standardisierter Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen
12. Blutentnahme aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Durchführung von Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Test), wie z.B. Blutgasanalysen oder Blutgerinnungswerte
13. Blutentnahme aus der Vene ausgenommen bei Kindern

Stabile und instabile Pflegesituation: Die Unterschiede

Stabile Pflegesituation: unveränderte Situation

Der Zustand der PatientIn ist vorhersehbar, weitgehend konstant und zeigt keine akuten Schwankungen oder Verschlechterungen.

Instabile Pflegesituation: veränderte Situation

Der Zustand der PatientIn ist unvorhersehbar, verändert sich akut, verschlechtert sich oder es drohen unvorhersehbare Komplikationen.

Nach dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) darf eine Pflegeassistent **ausnahmslos in stabilen Pflegesituationen** tätig werden.

Ausnahme: bei akuter Lebensgefahr (Erste Hilfe)

Die Nadelstichverordnung

In Österreich regeln die Nadelstichverordnung^[46] und das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG)^[47], dass

ArbeitgeberInnen in Bereichen mit erhöhtem Risiko für Nadelstichverletzungen verpflichtet sind, geeignete Maßnahmen zu treffen, um ihre ArbeitnehmerInnen zu schützen. Dazu gehört der Einsatz von Sicherheitsprodukten, wie z. B. Sicherheitslanzetten.

Nadelstichverordnung

- Diese Verordnung setzt die EU-Richtlinie 2010/32/EU (zum Schutz vor Verletzungen durch scharfe/spitze medizinische Instrumente) in nationales Recht um.^[48]
- Ziel ist es, ArbeitnehmerInnen im Gesundheits- und Sozialbereich vor Verletzungen mit Nadeln und anderen scharfen Gegenständen zu schützen.
- Die ArbeitgeberIn ist verpflichtet, alle technischen und organisatorischen Maßnahmen zu ergreifen, um Verletzungen zu verhindern.

Sicherheitsprodukte umfassen:

- Sicherheitslanzetten für Blutzuckermessungen
- Sicherheitskanülen und -spritzen für Injektionen
- Sicherheitsvorrichtungen für die Entsorgung von Nadeln

Nicht sicherheitsgeschützte Nadeln sind in der EU seit 2013 verboten.

Warum Sicherheitslanzetten?

- Sicherheitslanzetten haben eine automatische Rückzugsfunktion, die nach der Blutentnahme die Nadel vollständig zurückzieht oder blockiert. Dies minimiert das Risiko von:
 - Stichverletzungen.
 - Infektionen durch Blutkontakt (z. B. Hepatitis, HIV)

Konsequenzen bei Nichteinhaltung:

Bei Verstößen gegen die Nadelstichverordnung oder das ASchG drohen der ArbeitgeberIn rechtliche Konsequenzen, wie:

- Verwaltungsstrafen
- Schadenersatzforderungen bei Verletzungen von ArbeitnehmerInnen

DAS UNTERBRINGUNGSRECHT

Das Unterbringungsrecht (Unterbringungsgesetz)^[44] gilt für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die sich in Krankenanstalten und Psychiatrien befinden. Es regelt, dass psychisch kranke Personen aufgrund von Gefahrenabwehr (Selbst- oder Fremdgefährdung) bewegungseinschränkende Maßnahmen unterworfen werden können. Die Maßnahmen sind jedoch nur solange aufrechtzuerhalten, so lange ein Zustand der Gefährdung andauert. Die freiheitsbeschränkende Maßnahmen werden durch einen Amtsarzt (meist nach polizeilicher Zuführung) beschlossen.

Die Würde des Menschen ist unter allen Umständen zu wahren und zu achten. Alle freiheitsbeschränkende Maßnahmen sind strafrechtlich relevant. Einschränkungen der Persönlichkeitsrechte (Wegnahme von privaten Gegenständen, Ausgang) dürfen nur zur unmittelbaren Gefahrenabwehr erfolgen. Die Verhältnismäßigkeit muss gegeben sein (Prinzip der Subsidiarität).

DAS HEIMAUFENTHALTSRECHT

Das Heimaufenthaltsrecht (Heimaufenthaltsgesetz)^[32] bildet die Grundlage für freiheitsbeschränkende Maßnahmen in allen Heimen, in denen mindestens drei Personen mit Behinderung ständig betreut bzw. gepflegt werden (z.B. Alten- und Pflegeheime und Behindertenheime).

Diese Maßnahmen fallen unter Freiheitsbeschränkung

Unter den Begriff Freiheitsbeschränkung fallen die Androhung oder Anwendung physischer Mittel, um eine Ortsveränderung gegen den Willen der betreuten Person zu erzwingen (§ 3 Absatz 1 HeimAufG)^[32].

Beispiele:

- Tür versperren
- Festhalten
- Isolierraum
- Entfernen von Gehhilfen
- Fixieren mit Gurten
- Anziehen von Rollstuhlbremsen
- in die Höhe ziehen der Seitenteile des Bettes
- sedierende Medikamente

Nur das Gesundheitspersonal darf an Freiheitsbeschränkenden Maßnahmen mitwirken!

Nur Gesundheitspersonal ist berechtigt, an freiheitsbeschränkenden Maßnahmen mitzuwirken. Personen außerhalb des Gesundheitspersonals (z.B. Heim-Security) dürfen keine aktive Rolle bei solchen Maßnahmen übernehmen (§ 5 HeimAufG, Vornahme einer Freiheitsbeschränkung)^[32].

In diesen Fällen sind freiheitsbeschränkende Maßnahmen zulässig

- bei psychisch kranken Personen bzw. Personen mit Behinderung
- wenn Gefahr in Verzug (Selbstgefährdung, Fremdgefährdung) ist
- bei Notwehr / Nothilfe

Die Bewohnervertretung überprüft und hinterfragt freiheitsbeschränkende Maßnahmen^[45], insbesondere deren Notwendigkeit, Angemessenheit und möglichst schonende Durchführung. Eine verbindliche

gerichtliche Überprüfung erfolgt auf Antrag durch das zuständige Bezirksgericht. Die BewohnervertreterInnen sind berechtigt, die Einrichtung unangemeldet zu besuchen. Sie verfügen über Informations-, Gesprächs- und Einsichtsrechte, um die Voraussetzungen und die Angemessenheit freiheitsbeschränkender Maßnahmen überprüfen zu können (§ 9 Abs. 1 HeimAufG)^[32]. Die Bewohnervertretung, die BewohnerIn selbst, eine sonstige VertreterIn, die Vertrauensperson sowie die LeiterIn der Einrichtung können einen Antrag auf gerichtliche Überprüfung einer Freiheitsbeschränkung stellen (§ 11 Abs. 1 HeimAufG)^[32].

BEGRIFFE FÜR DIE PFLEGEASSISTENZ

Begriff	Bedeutung
aktive Sterbehilfe	Tötung auf Verlangen, ist in Österreich verboten, jede Handlung, bei der eine andere Person den Tod unmittelbar selbst herbeiführt, etwa durch Verabreichung eines Medikaments
ABGB	Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch, Zivilrecht, legt Rechte und Pflichten von Privatpersonen (Bürgern, Unternehmen) fest
ASchG	ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, Vorschriften für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, gilt für nahezu alle Beschäftigten
Aufklärung (im pflegerechtlichen Sinn)	Einholen einer informierten Einwilligung

Behindertenanwaltschaft	staatliche Einrichtung, die Menschen mit Behinderungen unterstützt, wenn diese diskriminiert werden
Erwachsenenschutzrecht	sichert größtmögliche Entscheidungsfreiheit für Erwachsene mit eingeschränkter Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit ab
Erwachsenenvertretung	vertritt volljährige Personen, deren Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit aufgrund einer Beeinträchtigung eingeschränkt ist, sofern dies zwingend erforderlich ist
Grundrechte	grundlegende Rechte aller Menschen, verfassungsrechtliche Garantie zum Schutz vor Eingriffen des Staates
GuKG	Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, regelt die Berufsausübung der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, definiert die Berufsrechte und -pflichten, Ausbildungsvoraussetzungen, Tätigkeitsbereiche
Handlungsfähigkeit	Fähigkeit, durch eigenes Verhalten rechtliche Wirkungen herbeiführen kann (= Entscheidungsfähigkeit), entscheidet über die Geschäftsfähigkeit,

	Deliktfähigkeit und Schuldfähigkeit
HeimAufG	Heimaufenthaltsgesetz, schützt das Recht auf persönliche Freiheit von Menschen mit Behinderungen, die in stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen leben, Anwendung in Alten- und Pflegeheimen, Pflegeeinrichtungen, Behinderteneinrichtungen
Information (im pflegerechtlichen Sinn)	Einholen von Zustimmung
instabile Pflegesituation	unvorhersehbarer Gesundheitszustand
Monitoringausschuss	Überwachung von öffentlichen Behörden und Verwaltungen in Bezug auf die UN-Behindertenrechtskonvention
passive Sterbehilfe	bewusster Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen, z.B. das Abschalten von Beatmungsgeräten oder das Beenden einer künstlichen Ernährung
RIS	Rechtsinformationssystem des Bundes

Patientenanwalt	Kostenlose Vertretung für PatientInnen
stabile Pflegesituation	vorhersehbarer Gesundheitszustand
StGB	Strafgesetzbuch, regelt, welche Handlungen verboten sind und welche Strafen darauf stehen
Subsidiarität	rechtliches Prinzip, Vorrang des gelinderen Mittels
Rechtsfähigkeit	
Volksanwaltschaft	kontrolliert die öffentliche Verwaltung, schützt Menschenrechte
UbG	Unterbringungsgesetz, regelt die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Unterbringung psychisch kranker Menschen in Krankenanstalten gegen ihren Willen
UN-Ausschuss	weltweite Überwachung der Einhaltung der Menschenrechte
Patientenrechte	sichern Rechte von PatientInnen

Autoritäten zum Thema

- Charta der Grundrechte der Europäischen Union
- Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS)
- Republik Österreich, Bundeskanzleramt

- Bundesministerium für Justiz
- Vereinigung der österreichischen Richterinnen und Richter
- Johannes Kepler Universität Linz
- Uni Wien
- Hauptverband der allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen Österreichs
- Pflegeassistentenberufe-Ausbildungsverordnung, PA-PFA-AV
- Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch, ABGB
- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, GuKG
- Lern- und Ausbildungsplattform ELAN@HOME, Bundesministerium für Justiz

Quellen:

[1] Vereinigung der österreichischen Richterinnen und Richter (o. J.): Stufenbau der Rechtsordnung. Verfügbar unter:

<https://richtervereinigung.at/justiz/rechtssystem/stufenbau-der-rechtsordnung/> (Zugriff: 08.07.2026).

[2] Amtportal der Republik Österreich (2026): Strafrecht und Verwaltungsstrafrecht. Letzte Aktualisierung: 01.06.2026. Wien: oesterreich.gv.at. Verfügbar unter:

https://www.oesterreich.gv.at/de/themen/gesetze_und_recht/strafrecht/1/Seite.2460102 [Zugriff am 09.07.2026].

[3] Johannes Kepler Universität Linz, Reiter, C. (2025): Zur Strafbarkeit des Beitrags (§ 12 dritter Fall StGB) durch Alltagshandlungen. Diplomarbeit. Institut für Strafrechtswissenschaften. S.5, Verfügbar unter:

<https://epub.jku.at/obvulihs/download/pdf/12881704> [Zugriff am 09.07.2026].

[4] Amtportal der Republik Österreich (2025): Strafbarkeit von Jugendlichen (Deliktsfähigkeit). Letzte Aktualisierung: 13.02.2025. Wien: oesterreich.gv.at. Verfügbar unter:

https://www.oesterreich.gv.at/de/themen/reisen_und_freizeit/vorschriften-fuer-jugendliche/1/Seite.1740313 [Zugriff am 09.07.2026].

[5] Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS) (2026): Strafgesetzbuch § 3 Notwehr, StGB, BGBl. Nr. 60/1974, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 117/2017.

Rechtsinformationssystem des Bundes, tagesaktuelle Fassung. Verfügbar unter:

<https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002296&Paragraf=3> [Zugriff am 09.07.2026].

[6] Amtportal der Republik Österreich (2026): In dubio pro reo. Letzte Aktualisierung: 15.01.2026. Wien: oesterreich.gv.at. Verfügbar unter:

<https://www.oesterreich.gv.at/de/lexicon/I/Seite.990051> [Zugriff am 09.07.2026].

[7] Sieber, S. (o. J.): Schadenersatzrecht. Repetitorium aus Zivilrecht. Wien: Universität Wien, Institut für Zivilrecht. Verfügbar unter:

https://zivilrecht.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/i_zivilrecht/Schadenersatzrecht_AT.pdf [Zugriff am 09.07.2026].

[8] Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS) (2026): Gesamte Rechtsvorschrift für

- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, GuKG, BGBl. I Nr. 108/1997, Fassung vom 27.04.2026. Rechtsinformationssystem des Bundes. Verfügbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011026> [Zugriff am 09.07.2026].
- [9] Amtsportal der Republik Österreich (2026): Schmerzengeld. Letzte Aktualisierung: 17.02.2026. Wien: oesterreich.gv.at. Verfügbar unter: <https://www.oesterreich.gv.at/de/lexicon/S/Seite.992453> [Zugriff am 09.07.2026].
- [10] Hauptverband der allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen Österreichs (Hrsg.) (2025): „Schmerzengeldsätze in Österreich in Euro“. In: Sachverständige, Heft 2/2025, S. 107. Wien: Linde Verlag. Verfügbar unter: <https://widab.gerichts-sv.at/website2024/wp-content/uploads/2025/12/sach-2025-107-107-fucik.pdf> (Zugriff: 9.07.2026).
- [11] Amtsportal der Republik Österreich (2022): Patientenrecht bei Schadensfällen. Verfügbar unter: <https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/patientenrechte/behandlungsfehler.html> (Zugriff: 9.07.2026).
- [12] Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS) (1811): Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch (ABGB) – JGS Nr. 946/1811, Bundesrecht konsolidiert, geltende Fassung. Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS). Verfügbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10001622> (Zugriff: 10.07.2026).
- [13] Europäische Union (2012): Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2012/C 326/02). Amtsblatt der Europäischen Union, C 326 vom 26.10.2012, S. 391–407. Verfügbar unter: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/HTML/?uri=CELEX:12012P/TXT> (Zugriff: 10.07.2026).
- [14] Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (2016): Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über Ausbildung und Qualifikationsprofile der Pflegeassistentenberufe (Pflegeassistentenberufe-Ausbildungsverordnung – PA-PFA-AV), BGBl. II Nr. 301/2016, in der geltenden Fassung. Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS). Verfügbar unter: <https://ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20009672> (Zugriff: 10.07.2026).
- [15] Bundeskanzleramt der Republik Österreich (2026): Rechtsfähigkeit. Verfügbar unter: <https://www.oesterreich.gv.at/de/lexicon/R/Seite.991263> (Zugriff: 10.07.2026).
- [16] Bundesministerium für Justiz, Perschinka, M. (2013): Grundzüge des bürgerlichen Rechts. ELAN-G v3 – Fachdienstkurs, Skriptum. S. 6. Verfügbar unter: https://elan.justiz.gv.at/elearning/skripten/elan/elang_v3_zivilrecht.pdf (Zugriff: 10.07.2026).
- [17] Amtsportal der Republik Österreich (2026): *Medizinische Behandlungen*, [oesterreich.gv.at](https://www.oesterreich.gv.at), https://www.oesterreich.gv.at/de/themen/gesetze_und_recht/erwachsenenvertretung_und_vorsorgevollmacht/2/Seite.2900315 [Zugriff: 10.07.2026].

- [18] Amtsportal der Republik Österreich (2026): Allgemeines zum Vertragsabschluss durch Kinder und Jugendliche (Geschäftsfähigkeit), [oesterreich.gv.at, https://www.oesterreich.gv.at/de/themen/gesetze_und_recht/gerichtsorganisation_der_justiz/zivilrecht/8/Seite.1740317](https://www.oesterreich.gv.at/de/themen/gesetze_und_recht/gerichtsorganisation_der_justiz/zivilrecht/8/Seite.1740317) [Zugriff: 10.07.2026]
- [19] Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS) (2026): Dienstnehmerhaftpflichtgesetz – Bundesrecht konsolidiert, Fassung vom 10.07.2026, <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008209> [Zugriff: 10.07.2026].
- [20] Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2025): UN-Behindertenrechtskonvention. Online verfügbar unter: <https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Soziales/Menschen-mit-Behinderungen/UN-Behindertenrechtskonvention.html> [Zugriff: 11.07.2026].
- [21] Bundeskanzleramt Österreich (2025): Internationale Menschenrechtsübereinkommen. Online verfügbar unter: <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/agenda/verfassung/grund-und-menschenrechte/un-menschenrechtsschutz/internationale-menschenrechtsuebereinkommen.html> [Zugriff: 11.07.2026]
- [22] Amtsportal der Republik Österreich (2026): Allgemeines zur gerichtlichen Erwachsenenvertretung, [online] <https://www.oesterreich.gv.at/syndication?pagelId=5b490ba5-4990-4529-a80c-8089fb2d5cba> [Zugriff: 11.07.2026].
- [23] Parlament Österreich (2001): Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG zur Sicherstellung der Patientenrechte (Patientencharta) (421 d.B.), [online] <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXII/421> [Zugriff: 11.07.2026].
- [24] Meissel, F.-S., Ofner, H., Perthold-Stoitzner, B. und Windisch-Graetz, M. (2023): Aufnahmeverfahren für das Diplomstudium der Rechtswissenschaften an der Universität Wien – Auszug basierend auf „Grundbegriffe der Rechtswissenschaften“, 5. Aufl., S. 4. Wien: MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung / Universität Wien (Phaidra), [online] <https://phaidra.univie.ac.at/o:2046181> [Zugriff: 11.07.2026].
- [25] World Health Organization (WHO) (1994): A Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe (Declaration of Amsterdam), Kopenhagen: WHO Regional Office for Europe, [online] <https://iris.who.int/bitstreams/702395b5-3416-44eb-97d0-aa747da80c2e/download> [Zugriff: 11.07.2026]
- [26] Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS) (1993): Bundesgesetz, mit dem das Krankenanstaltengesetz geändert wird (BGBl. Nr. 801/1993), [online] https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1993_801_0/1993_801_0.pdf [abgerufen am 11.07.2026].
- [27] Oö. Patienten- und Pflegevertretung (2008): Tätigkeitsbericht 2007 der Oö. Patienten- und Pflegevertretung, Linz: Amt der Oö. Landesregierung, [online] https://www.land-oberoesterreich.gv.at/files/publikationen/PPV_Taetigkeitsbericht2007_Patient.pdf [abgerufen am 11.07.2026].
- [28] Stadt Wien (2022): Archivmeldung: 30 Jahre Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenanwaltschaft, Wien: Presse- und Informationsdienst der Stadt Wien, [online]

<https://presse.wien.gv.at/2022/11/10/30-jahre-wiener-pflege-patientinnen-und-patienten-anwaltschaft> [abgerufen am 11.07.2026].

[29] Amtsportal der Republik Österreich (2026): Rechte von Patientinnen und Patienten, [online]

<https://www.oesterreich.gv.at/de/themen/gesundheit/patientenrechte/Seite.3700200> [abgerufen am 11.07.2026].

[30] Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (2025): Patienten-anwaltschaft/Pflege-anwaltschaft, Gesundheit.gv.at – Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs, [online]

<https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/institutionen/patientenanwalt.html> [abgerufen am 11.07.2026].

[31] Rechtsinformation des Bundes: Erläuterungen zum Entwurf einer Novelle des Unterbringungsrechts und des Internationalen Privatrechts (2026,

COO_2026_100_2_1839313), S. 7, S. 9. Wien: Bundesministerium für Justiz, [online]

https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Begut/BEGUT_COO_2026_100_2_1839295/COO_2026_100_2_1839313.pdf [abgerufen am 11.07.2026].

[32] Rechtsinformation des Bundes: Bundesgesetz über den Schutz der persönlichen Freiheit während des Aufenthalts in Heimen und anderen Pflege- und Betreuungseinrichtungen (Heimaufenthaltsgesetz – HeimAufG), BGBl. I Nr. 11/2004 in der geltenden Fassung vom 11.07.2026, [online]

<https://ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20003231> [abgerufen am 11.07.2026].

[33] Rechtsinformation des Bundes: § 43 Ärztegesetz 1998 (Berufsbezeichnungen), Bundesrecht konsolidiert, Fassung vom 12.07.2026. Online im Internet: URL:

<https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011138&Artikel=&Paragraf=43&Anlage=&Uebergangsrecht=> [Zugriff: 12.07.2026].

[34] Rechtsinformation des Bundes: Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte (Patientencharta), Bundesrecht konsolidiert, Fassung vom 12.07.2026. Online im Internet: URL:

<https://ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20004633> [Zugriff: 12.07.2026].

[35] Rechtsinformation des Bundes, OGH: Entscheidung vom 28.11.1989, GZ 5 Ob 640/89. In: Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS), Sachverständigenhaftung [online]

https://www.ris.bka.gv.at/JustizEntscheidung.wxe?Abfrage=Justiz&Dokumentnummer=JJT_19891128_OGH0002_0050OB00640_8900000_000&IncludeSelf=False [Zugriff: 12.07.2026].

[36] Rechtsinformation des Bundes: Bundesgesetz vom 31. März 1965 über die Beschränkung der Schadenersatzpflicht der Dienstnehmer (Dienstnehmerhaftpflichtgesetz – DHG), BGBl. Nr. 80/1965, in der geltenden Fassung. In: Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS), [online]

<https://ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008209> [Zugriff: 12.07.2026].

- [37] Rechtsinformation des Bundes: Bundesgesetz vom 27. Juni 1979 über das Dienst- und Besoldungsrecht der Beamten (Beamten-Dienstrechtsgesetz 1979 – BDG 1979), BGBl. Nr. 333/1979, in der geltenden Fassung. In: Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS), [online]
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008470> [Zugriff: 12.07.2026].
- [38] Rechtsinformation des Bundes, Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch (ABGB). StF: JGS Nr. 946/1811, in der geltenden Fassung. Verfügbar unter:
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008115> [Zugriff: 12.07.2026].
- [39] Rechtsinformation des Bundes: *Strafgesetzbuch (StGB)*, BGBl. Nr. 60/1974, in der geltenden Fassung. Verfügbar unter:
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002296> (Zugriff: 12.07.2026).
- [40] Rechtsinformation des Bundes: Bundesgesetz betreffend die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen (Epidemiegesetz 1950 – EpiG), BGBl. Nr. 186/1950, in der geltenden Fassung. Verfügbar unter:
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010265> (Zugriff: 12.07.2026).
- [41] Rechtsinformation des Bundes: Bundesgesetz über die Meldung von AIDS (AIDS-Gesetz 1993), BGBl. Nr. 728/1993, in der geltenden Fassung. Verfügbar unter:
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010768> (Zugriff: 12.07.2026).
- [42] Rechtsinformation des Bundes: Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Geschlechtskrankheiten (Geschlechtskrankheitengesetz), StGBI. Nr. 152/1945, in der geltenden Fassung. Verfügbar unter:
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010244> (Zugriff: 12.07.2026).
- [43] Rechtsinformation des Bundes: Bundesgesetz zur Bekämpfung der Tuberkulose (Tuberkulosegesetz), BGBl. Nr. 127/1968, in der geltenden Fassung. Verfügbar unter:
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010326> (Zugriff: 12.07.2026).
- [44] Rechtsinformationssystem des Bundes: Bundesgesetz über die Unterbringung psychisch Kranker in Krankenanstalten (Unterbringungsgesetz – UbG), BGBl. Nr. 155/1990, in der geltenden Fassung. Verfügbar unter:
<https://ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002936> (Zugriff: 12.07.2026).
- [45] Bundesministerium für Justiz (o. J.): Bewohnervertretung, Die österreichische Justiz, [online]
<https://www.justiz.gv.at/service/patientenanwaltschaft-bewohnervertretung-und-vereinsvertretung/bewohnervertretung.b5.de.html> [Zugriff: 12.07.2026].
- [46] Rechtsinformationssystem des Bundes: Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zum Schutz der Arbeitnehmer/innen vor Verletzungen durch scharfe oder spitze medizinische Instrumente (Nadelstichverordnung), StF: BGBl. II

Nr. 16/2013, in der geltenden Fassung, [online]

<https://ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20008197> [Zugriff: 12.07.2026].

[47] Rechtsinformationssystem des Bundes: Bundesgesetz über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (ArbeitnehmerInnenschutzgesetz), StF: BGBl. Nr. 450/1994, in der geltenden Fassung, [online]

<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008910> [Zugriff: 12.07.2026].

[48] Europäische Union (2010): Richtlinie 2010/32/EU des Rates vom 10. Mai 2010 zur Durchführung der von HOSPEEM und EGÖD geschlossenen Rahmenvereinbarung zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im Krankenhaus- und Gesundheitssektor, in: Amtsblatt der Europäischen Union, L 134, 1. Juni 2010, S. 66–72, [online]

<https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:134:0066:0072:de:PDF> [Zugriff: 12.07.2026].

Bilder:

Cover: pixabay, geralt

Erstellt am: 06.07.2026

Aktualisiert am: -