

ANSTALTSORDNUNG

HOSPIZ AM SEE

§ 1

Art der Krankenanstalt

Das „Hospiz am See“ ist eine private Krankenanstalt in der Art einer Pflegeanstalt für chronisch Kranke im Sinne des § 3 lit c des Spitalgesetzes, LGBl Nr 54/2005, idgF.
Standort der Krankenanstalt: 6900 Bregenz, Mehrerauerstraße 72

§ 2

Träger der Krankenanstalt

Caritas der Diözese Feldkirch, Wichnerstraße 22, 6800 Feldkirch

§ 3

Zweck und Aufgaben

Die Krankenanstalt dient der ärztlichen Betreuung und besonderen Pflege von Menschen mit einer fortschreitenden bzw. weit fortgeschrittenen Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung. In der Krankenanstalt wird folgendes medizinisches Leistungsangebot erbracht: Erstellen von Symptomdiagnosen, qualifizierte Schmerzbehandlung, Symptomkontrolle, Behandlung interkurrenter Erkrankungen, funktionserhaltende und funktionsverbessernde therapeutische Maßnahmen und ernährungstherapeutische Maßnahmen.

§ 4

Einrichtungen

Die Krankenanstalt verfügt über folgende Einrichtungen: 10 PatientInnenzimmer mit jeweils zugehörigen Nasszellen, 1 Pflegestützpunkt inkl. Medikamentendepot, 1 Pflegebad mit Liegelifter, 1 großer Aufenthaltsbereich für Patientinnen und Patienten, Angehörige und Besucher, 1 Empfangsbüro, 1 Ruheraum, 1 Andachtsraum, Umkleieräume für Frauen und Männer, Seminarräume und Besprechungszimmer, Büroräumlichkeiten für die kollegiale Leitung, 1 Rüste für die Vorbereitung von Lebensmitteln, 1 Waschraum, Lagerräume.

§ 5

Organisation

(1) Für die wirtschaftlichen, personellen, administrativen und technischen Angelegenheiten der Anstalt wird von der Caritas als Trägerin der Krankenanstalt eine geeignete Person als *administrativen Leiter / administrative Leiterin* und für den Fall deren Verhinderung ein *Stellvertreter / eine Stellvertreterin* bestellt.

(2) Die verantwortliche Leitung des ärztlichen Dienstes der Krankenanstalt und die Wahrnehmung aller mit der ärztlichen Behandlung der Patienten und Patientinnen zusammenhängenden Aufgaben obliegt dem/der von der Caritas bestellten *ärztlichen Leiter / ärztlichen Leiterin*. Zur Vertretung der ärztlichen Leitung ist eine *Stellvertreterin / ein Stellvertreter* bestellt.

(3) Die administrative Leitung hat vor Entscheidungen, die den ärztlichen Dienst betreffen, das *Einvernehmen mit der Leitung des ärztlichen Dienstes* herzustellen. Ist die Herstellung eines Einvernehmens zwischen der administrativen Leitung und der ärztlichen Leitung erforderlich und kann ein solches nicht erzielt werden, so entscheidet bei Gefahr im Verzuge in allen Angelegenheiten des medizinischen Bereiches vorläufig die ärztliche Leitung.

(4) Die Caritas als Trägerin der Krankenanstalt bestellt für die Belange der technischen Sicherheit zum Schutze der Patienten und Patientinnen einen *Technischen Sicherheitsbeauftragten / eine technische Sicherheitsbeauftragte*.

(5) Die Caritas als Trägerin der Krankenanstalt trägt für die *Fortbildung* der Angehörigen des ärztlichen Dienstes, des medizinischen Personals und des Verwaltungspersonals Sorge.

§ 6

Verschwiegenheitspflicht

(1) Alle in der Krankenanstalt beschäftigten oder in Ausbildung stehenden Personen sind zur Verschwiegenheit über alle den Gesundheitszustand von Patientinnen und Patienten betreffenden Umstände oder über deren sonstige Verhältnisse verpflichtet, die ihnen in Ausübung ihres Berufes oder anlässlich ihrer Ausbildung bekannt geworden sind.

(2) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn im Einzelfall die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt durch ein öffentliches Interesse, insbesondere durch Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege, gerechtfertigt ist. Die Entscheidung trifft im Zweifelsfall die Landesregierung.

(3) Der Rechtsträger der Krankenanstalt hat jede in der Krankenanstalt beschäftigte oder in Ausbildung stehende Person auf die Strafbarkeit von Verletzungen der Verschwiegenheitspflicht aufmerksam zu machen.

§ 7

Patientenrechte

(1) Die Caritas als Trägerin der Krankenanstalt stellt sicher, dass die Rechte der Patienten und Patientinnen in der Krankenanstalt beachtet werden und ihnen die Wahrnehmung ihrer Rechte in der Krankenanstalt ermöglicht wird.

(2) Die Caritas als Trägerin der Krankenanstalt stellt sicher, dass die Patienten und Patientinnen Informationen über die ihnen zustehenden Rechte in der Krankenanstalt erhalten können. Die Patienten und Patientinnen werden über die Informations- und Beschwerdestelle und die Patientenanwaltschaft informiert.

§ 8

Aufnahme/Entlassung von Patienten und Patientinnen

(1) In das Krankenhaus dürfen nur Personen, die ärztlicher Betreuung und besonderer Pflege aufgrund einer fortschreitenden bzw. weit fortgeschrittenen Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung bedürfen, als Patienten bzw. Patientinnen aufgenommen werden.

(2) Über die Aufnahme entscheidet die ärztliche Leitung bzw. seine/ihre Vertretung.

(3) Personen, deren Aufenthalt wegen ungebührlichen Verhaltens und Disziplinlosigkeit dem Krankenhausbetrieb nicht zugemutet werden kann, sind, ausgenommen bei Unabweisbarkeit, nicht aufzunehmen bzw. zu entlassen.

(4) Der Patient bzw. die Patientin ist vorzeitig zu entlassen, wenn er, falls er hiezu nicht in der Lage ist, seine Angehörigen oder sein gesetzlicher Vertreter dies ausdrücklich verlangen und vom behandelnden Arzt auf allfällige nachteilige Folgen für die Gesundheit aufmerksam gemacht und hierüber eine Niederschrift, die von Arzt und Patient bzw. Patientin unterfertigt worden ist, aufgenommen wurde. Verweigert die Patientin bzw. der Patient die Unterschrift, ist dies in der Niederschrift zu vermerken.

§ 9

Verbot unsachlicher oder unwahrer Information

Dem Träger der Krankenanstalt ist es verboten, selbst oder durch andere physische oder juristische Personen unsachliche oder unwahre Informationen im Zusammenhang mit dem Betrieb der Krankenanstalt zu geben.

§ 10

Allgemeine Dienstpflichten

(1) Die in der Krankenanstalt beschäftigten oder in Ausbildung stehenden Personen haben die ihnen zugewiesenen Aufgaben gewissenhaft zu erfüllen. Sie haben sich gegenüber den Patientinnen und Patienten rücksichtsvoll, höflich und hilfsbereit zu verhalten und dabei auf deren Intimsphäre Rücksicht zu nehmen.

(2) Das Rauchen ist für das Personal in den Innenräumen der Krankenanstalt generell verboten. Das Rauchen auf den Balkonen ist in den ausgewiesenen Bereichen erlaubt.

(3) Das Personal der Krankenanstalt ist für die ordentliche und gewissenhafte Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben gegenüber dem Träger der Krankenanstalt verantwortlich. Die zivil- und strafrechtliche Haftung für Pflichtverletzungen wird dadurch nicht berührt.

(4) Das ärztliche und das pflegende Personal hat das Gespräch mit den Patienten und Patientinnen zu suchen bzw. zu fördern.

§ 11

Ärztliche Leitung

(1) Der ärztlichen Leitung obliegt die verantwortliche *Leitung des ärztlichen Dienstes* in der Krankenanstalt und die mit der ärztlichen Untersuchung und Behandlung der Patientinnen und Patienten zusammenhängenden Aufgaben. Sie ist dem Träger der Krankenanstalt für die Durchführung ihrer Aufgaben verantwortlich und an dessen Weisungen – ausgenommen in medizinischen Belangen – gebunden. Bei Verhinderung ist die ärztliche Leitung durch eine geeignete Ärztin / einen geeigneten Arzt zu vertreten.

Der ärztlichen Leitung obliegen insbesondere folgende Aufgaben:

- a) Die Aufsicht über die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften und behördlichen Verfügungen, die für die ärztliche Tätigkeit in der Krankenanstalt bestehen.
- b) Die Erstattung von Berichten im Rahmen seines Wirkungsbereiches und die Beratung der administrativen Leitung bei der Besorgung ihrer Aufgaben, soweit diese medizinische Angelegenheiten berühren.
- c) Die Diensterteilung des ärztlichen Personals zur Gewährleistung einer ordnungsgemäßen ärztlichen Versorgung der Patienten und Patientinnen. Die Beaufsichtigung der ärztlichen und der nichtärztlichen Gesundheitsberufe, um zu gewährleisten, dass Patienten und Patientinnen nur nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft ärztlich

behandelt werden sowie die Erledigung von allen Angelegenheiten, soweit es sich um medizinische Fachfragen handelt.

- d) Die Obsorge für die Erfüllung der dringlichen medizinischen Erfordernisse.
- e) Die Aufsicht über die ordnungsgemäße Führung und Aufbewahrung der Krankengeschichten.

(2) Die Angehörigen des ärztlichen Dienstes haben darauf zu achten, dass dem Patienten bzw. der Patientin ausreichend Gelegenheit zum Gespräch geboten wird.

§ 12

Nichtärztliche Gesundheitsberufe

(1) Der Dienst der nichtärztlichen Gesundheitsberufe (gehobene Gesundheits- und Krankenpflege, gehobener medizinisch-technischer Dienst, Pflegefachassistenz, Pflegeassistenz, medizinische Assistenzberufe) ist nach den Weisungen der ärztlichen Leitung bzw. jener Ärzte/Ärztinnen, für welche die Zuteilung zur Dienstleistung erfolgte, zu verrichten und der ärztlichen Leitung bzw. den zuständigen Ärzten/Ärztinnen in medizinischen Belangen unmittelbar unterstellt.

(2) Die Angehörigen des nichtärztlichen medizinischen Personals haben alle Verrichtungen ihres Faches am oder für Patienten und Patientinnen gewissenhaft, genau und rechtzeitig auszuführen und alle jene Verrichtungen zu unterlassen, zu deren Ausführung sie keine Befugnis besitzen.

§ 13

Pflegedienst

- (1) Die verantwortliche Leitung des Pflegedienstes obliegt einer Person aus dem Bereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege. Sie wird bei Verhinderung durch eine qualifizierte Person aus diesem Bereich vertreten.
- (2) Die Angehörigen des Pflegedienstes haben darauf zu achten, dass dem Patienten bzw. der Patientin ausreichend Gelegenheit zum Gespräch geboten wird.
- (3) Angehörige des Pflegedienstes haben angeordnete und erbrachte wesentliche pflegerische Leistungen für die Krankengeschichte darzustellen und zu dokumentieren.

§ 14

Administrative Leitung

(1) Der administrativen Leitung obliegt die Leitung des Anstaltsbetriebes in wirtschaftlicher, personeller, administrativer und technischer Hinsicht. Dabei trägt sie Sorge dafür, dass alle für den

Anstaltsbetrieb vorhandenen Einrichtungen in technischer Hinsicht durch entsprechendes Personal betreut und instand gehalten werden und das notwendige Personal eingestellt wird.

(2) In allen Angelegenheiten, die in den Aufgabenbereich der administrativen Leitung fallen, die aber auch den ärztlichen Dienst berühren, ist das Einvernehmen mit der ärztlichen Leitung herzustellen.

(3) Die administrative Leitung trägt dafür Sorge, dass eine entsprechende Personalplanung durchgeführt wird, über deren Ergebnisse jährlich der Landesregierung berichtet wird. Sie trägt im Einvernehmen mit der ärztlichen Leitung dafür Sorge, dass die Durchführung von Maßnahmen der Qualitätssicherung sichergestellt wird.

(4) Die administrative Leitung hat das nichtmedizinische Personal über die Verschwiegenheitspflicht zu unterweisen.

§ 15

Technischer Sicherheitsdienst

(1) Zur Wahrung der technischen Sicherheit und des einwandfreien Funktionierens der in der Anstalt verwendeten medizinisch-technischen Geräte und technischen Einrichtungen ist vom Träger der Krankenanstalt eine fachlich geeignete Person zum / zur Technischen Sicherheitsbeauftragten zu bestellen. Die Bestellung ist der Landesregierung anzuzeigen.

(2) Der Technische Sicherheitsdienst hat die medizinisch-technischen Geräte und die technischen Einrichtungen der Krankenanstalt zum Schutz der in Behandlung stehenden Personen regelmäßig zu überprüfen oder überprüfen zu lassen. Er hat ferner für die Beseitigung von Gefahren, die sich aus festgestellten Mängeln ergeben, sowie für die Behebung der Mängel zu sorgen. Vom Ergebnis der Überprüfung bzw. von festgestellten Mängeln und deren Behebung sind die ärztliche Leitung und die administrative Leitung unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

(3) Der Technische Sicherheitsdienst hat bei seiner Tätigkeit mit den zur Wahrnehmung des Schutzes des Lebens oder der Gesundheit von Menschen nach den Bestimmungen des Strahlenschutzgesetzes und des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes bestellten Personen zusammenzuarbeiten.

(4) Der Technische Sicherheitsdienst hat die ärztliche Leitung und die administrative Leitung in allen Fragen der Betriebssicherheit und des einwandfreien Funktionierens der medizinisch-technischen Geräte und technischen Einrichtungen zu beraten. Er ist bei allen Planungen von Neu-, Zu- und Umbauten der Krankenanstalt sowie bei der Anschaffung von medizinisch-technischen Geräten und technischen Einrichtungen zuzuziehen.

§ 16

Hygienedienst

(1) Der Hygienedienst wird von zwei Personen, eine mit ärztlicher Kompetenz (Hygienebeauftragte/Hygienebeauftragter) und eine mit pflegfachlicher Kompetenz (Hygienefachkraft) ausgeübt. Die beiden Personen sind im Werksvertrag angestellt und ergänzen sich gegenseitig.

(2) Zu den Aufgaben des/der Hygienebeauftragten bzw. des Hygieneteams gehören insbesondere:

- die Erstellung eines Hygieneplanes,
- die Mitwirkung bei der Anschaffung von Geräten und Gütern, durch die eine Infektionsgefahr entstehen kann, und bei allen Planungen von Neu-, Zu- oder Umbauten,
- die Beratung in allen anderen für die Belange der Hygiene wichtigen Angelegenheiten der Krankenanstalt und die Erstattung entsprechender Vorschläge,
- die fachliche und inhaltliche Begleitung der Maßnahmen zur Überwachung nosokomialer Infektionen; die Überwachung muss nach einem anerkannten, dem Stand der Wissenschaft entsprechenden Überwachungssystem erfolgen.

§ 17

Arzneimittel

(1) In der Krankenanstalt muss ein hinlänglicher Vorrat an Arzneimitteln, die für eine Krankenanstalt in der Art einer Pflegeanstalt für chronisch Kranke erforderlich ist, angelegt sein. Für die Anschaffung, Bezeichnung und Verwahrung sind die für ärztliche Hausapotheken geltenden Vorschriften anzuwenden.

(2) Der Konsiliarapotheker / die Konsiliarapothekerin überprüft den Arzneimittelvorrat der Krankenanstalt hinsichtlich der vorschriftsmäßigen Aufbewahrung und Beschaffenheit der Arzneimittel mindestens ein Mal vierteljährlich und meldet allfällige Mängel der Leitung des ärztlichen Dienstes. Zudem berät und unterstützt er/sie die ärztliche Leitung in allen Arzneimittelangelegenheiten fachlich.

§ 18

Qualitätssicherung

Der Rechtsträger der Krankenanstalt ist verpflichtet, betriebsinterne Maßnahmen der Qualitätssicherung vorzusehen und die zu ihrer Durchführung notwendigen Voraussetzungen zu schaffen. Die Maßnahmen haben die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu umfassen. Sie sind

so zu gestalten, dass überregionale Belange ausreichend berücksichtigt werden und vergleichende Prüfungen mit anderen Krankenanstalten möglich sind.

§ 19

Verhaltensvorgaben für Patientinnen und Patienten

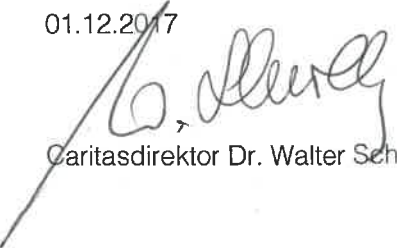
- (1) Die Patientinnen und Patienten haben die Anordnungen der Ärztinnen und Ärzte, der Pflege sowie der administrativen Leitung zu befolgen, die Anstaltsordnung einzuhalten und auf andere Patientinnen und Patienten entsprechend Rücksicht zu nehmen.
- (2) In den Innenräumen der Krankenanstalt gilt ein generelles Rauchverbot. Die kollegiale Leitung kann in besonderen Ausnahmefällen auf Anfrage das Rauchen im Zimmer des Patienten / der Patientin gestatten, sofern die Sicherheit gewährleistet ist. Allfällige Anweisungen des Personals sind zu befolgen. Das Rauchen auf den Balkonen ist in den ausgewiesenen Bereichen erlaubt.
- (3) Patientinnen bzw. Patienten können zur Tragung der Kosten für die Beseitigung besonderer von ihnen verschuldeter Verunreinigungen sowie für die Kosten der Behebung verschuldeter Sachschäden an Einrichtungen der Krankenanstalt herangezogen werden.

§ 20

Verhaltensvorgaben für Besucherinnen und Besucher

- (1) Besuche sind in Absprache mit dem Pflegepersonal rund um die Uhr möglich.
- (2) Der ärztliche Dienst kann, wenn es der Gesundheitszustand der Patientin bzw. des Patienten erfordert, Besuche untersagen. Weiters werden Besuche nicht zugelassen, die der Patient bzw. die Patientin nicht zu empfangen wünscht.
- (3) Besucher und Besucherinnen haben sich so zu verhalten, dass der Krankenhausbetrieb und das Wohlbefinden der Patienten nicht beeinträchtigt wird. Insbesondere ist jede unnötige Lärmverursachung zu unterlassen. Die Besucherinnen und Besucher haben sich an die Anordnung des ärztlichen Dienstes und des Pflegepersonals zu halten.

01.12.2017


Caritasdirektor Dr. Walter Schmolly

