Anstaltsordnung für

das Sanatorium Dr. Christian Schenk

1. Abschnitt Allgemeines

Soweit in dieser Anstaltsordnung personenbezogene Begriffe verwendet werden, kommt ihnen keine geschlechtsspezifische Bedeutung zu. Sie sind bei der Anwendung auf bestimmte Personen in der jeweils geschlechtsspezifischen Form zu verwenden.

§ 1 Rechtsträger

Rechtsträger des Sanatoriums Dr. Christian Schenk ist die Sanatorium Dr. Schenk GmbH.

§ 2 Aufgaben

Das Sanatorium Dr. Christian Schenk dient der Behandlung von unfallchirurgischen Patienten.

2. Abschnitt Struktur und Organisation

§ 3 Dienstbereiche

Im Sanatorium bestehen folgende Dienstbereiche:

a) der ärztliche Dienst, dieser umfasst neben dem eigentlichen ärztlichen Dienst auch den Bereich Krankenhaushygiene und den Bereich Arzneimittel;
b) der Pflegedienst (Tätigkeitsbereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, der Pflegefachassistenz und Pflegeassistenz);
c) der Verwaltungs-, Wirtschafts- und Technische Dienst sowie den betrieblichen Sozialeinrichtungen.

§ 4 Medizinische Fachbereiche

Das Sanatorium bietet Leistungen aus dem Fachbereich der Unfallchirurgie an. Zusätzlich werden Leistungen aus dem Fachbereich der Anästhesie erbracht.

§ 5 Organe des Sanatoriums

1. Die Organe des Sanatoriums sind
   a) der Ärztliche Leiter (Chefarzt),
   b) der Verwaltungsdirektor,
   c) die Pflegedienstleitung.

2. Die Geschäfte der Sanatorium Dr. Schenk GmbH führt der Geschäftsführer.

§ 6 Ärztliche Leiter

Dem Ärztlichen Leiter des Sanatoriums obliegt die Erteilung allgemeiner Weisungen über die Durchführung des ärztlichen Dienstes und des Pflegedienstes und ihre Überwachung, die Koordinierung der Tätigkeit der Fachärzte, die Sorge für die Einhaltung der Anstaltsordnung in ärztlichen Belangen und die Beratung des Anstaltsträgers in medizinischen Fragen des Sanatoriums.

§ 7 Verwaltungsdirektor

1. Zur Leitung der nicht zum ärztlichen, zum medizinisch-technischen Dienst und zum Pflegedienst gehörenden Angelegenheiten wird vom Rechtsträger ein Verwaltungsdirektor und für den Fall seiner Verhinderung ein Stellvertreter bestellt.

2. Der Verwaltungsdirektor hat die Aufgabe, die wirtschaftlichen, administrativen und technischen Angelegenheiten des Krankenhauses sicherzustellen und für die sach- und zeitgerechten Erledigung unter Bedachtnahme auf die medizinischen und die pflegerischen Erfordernisse Sorge zu tragen. Dabei sind die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit zu beachten.
   Es obliegen ihm insbesondere:

   a) die Organisation und Koordination des ihm unterstellten Personal- und Sozialwesens, der sonstigen Verwaltungsbereiche, des Wirtschaftsbereiches und des technischen Bereiches, sowie die Durchführung der Entscheidungen der obersten Organe in diesen Bereichen;

   b) die Ausübung der dienstrechtlichen und fachlichen Autorität über das Personal der ihm unterstellten Bereiche;

   c) die Organisation und der Vollzug des innerbetrieblichen Finanz- und Rechnungswesen;

   d) die Sorge für die Aus- und Weiterbildung des ihm unterstellten Personals;

   e) die Sorge für die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften, behördlichen Anordnungen, der Anstaltsordnung und sonstiger Vorschriften (z.B. Arbeitnehmerschutzvorschriften) in den unterstellten Bereichen;

   f) die Vorbereitung des Dienstpostenplanes, der Personaleinsatz, die Dienstplangestaltung und Diensteinteilung für die ihm unterstellten Bereiche;

   g) die Vorbereitung des Voranschlages im Einvernehmen mit der Geschäftsführung, sowie die Überwachung der Einhaltung des Voranschlages.

3. Das Personal- und Sozialwesen:
   Für die Leitung des Personal- und Sozialwesen kann zusätzlich ein eigener Personalleiter bestellt werden. Andernfalls obliegen diese Aufgaben dem Verwaltungsdirektor.
   Es obliegen ihm insbesondere:

   a) die Anstellung, Kündigung und Entlassung der Mitarbeiter sowie die Wahrnehmung der dienstrechtlichen Belange aller Mitarbeiter, soweit eine ausdrückliche Delegation vorliegt;

   b) die Ausstellung von Dienstzeugnissen zusammen mit dem jeweiligen Bereichsleiter;

   c) die Koordinierung und Durchführung der Maßnahmen der Personalbeschaffung und Personalerhaltung sowie die Beratung der jeweiligen Bereichsvorgesetzten und der Geschäftsführung in dieser Hinsicht;

d) die Erstellung des Dienstpostenplanes im Einvernehmen mit den Mitgliedern der Krankenhausleitung und die Mitwirkung an dem dafür erforderlichen Voranschlag sowie die Überwachung der Einhaltung des Dienstpostenplanes;

e) die Planung, Gestaltung und Organisation der ihm unterstellten Personaladministration, des medizinischen Schreib- und Sekretariatsdienstes und der betrieblichen Sozialeinrichtungen wie Betriebswohnungen sowie deren Überwachung;

f) die Koordination der betrieblichen Fort- und Weiterbildungsaktivitäten und Personalentwicklungsmaßnahmen im Einvernehmen mit der Geschäftsführung.

4. Vor Entscheidungen, die den ärztlichen Dienst berühren, ist das Einvernehmen mit der Leitung des ärztlichen Dienstes herzustellen. In Angelegenheiten, die sich auf den Pflegebereich auswirken, ist auch das Einvernehmen mit der Leitung des Pflegedienstes herzustellen.

5. Die an das Krankenhaus gerichtete Post wird vom Verwaltungsdirektor übernommen und verteilt. Poststücke, die mehrere Dienstbereiche betreffen, sind den entsprechenden Bereichen umgehend zur Kenntnis zu bringen.

6. Besondere Vorkommnisse im Wirtschafts-, Technik- und Verwaltungsbereich hat der Verwaltungsdirektor unverzüglich der Krankenhausgeschäftsführung mitzuteilen.

§ 8 Pflegedienstleitung

1. Mit der Leitung des Pflegedienstes wird vom Rechtsträger eine Krankenpflegeperson bestellt.

2. Die Pflegedienstleitung hat die Aufgabe, die sachgemäße Ausübung der Gesundheits- und Krankenpflege sicherzustellen und für die sorgfältige Ausführung der ärztlichen Anordnungen Sorge zu tragen. Dabei sind die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit beachten.

3. Im Einzelnen obliegen der Pflegedienstleitung in Abstimmung mit dem ärztlichen Leiter insbesondere:

a) die Planung und Organisation des gesamten Pflegebereichs (Struktur- und Prozessgestaltung, Arbeitsverteilung, Stellenbesetzung, Personaleinsatz, Diensteinteilung), entsprechend den spezifischen Erfordernissen der Abteilungen;

b) die Durchführung der Entscheidungen der Geschäftsführung im Pflegebereich;

c) die Fort- und Weiterbildung des Pflegepersonals;

d) die Sorge für die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften, der behördlichen Anordnungen, der Anstaltsordnung und sonstiger Dienstvorschriften im Pflegebereich;

e) Vorschlagsrecht für die Anstellung, Beförderung, Kündigung und Entlassung des im Pflegedienst tätigen Personals sowie deren Dienstzeugnisse;

f) die Mitwirkung bei der Erstellung des Dienstpostenplanes für den Pflegebereich;

g) die Aufsicht über das Pflegepersonal;

h) die Behandlung von Beschwerden von Patienten oder deren Angehörigen über die Pflege und die Unterstützung der Beschwerdestelle im Haus sowie des Patientenanwaltes;

i) die Feststellung, Planung und Koordination sowie Mitentscheidung beim Erwerb des pflegerischen und medizinischen Sachbedarfs für den Pflegebereich;

j) die Beratung der Geschäftsführung den Pflegedienst betreffend.

4. Im Rahmen seiner Aufgaben kann die Pflegedienstleitung sämtlichen im Pflegebereich tätigen Personen Weisungen erteilen. Ihm obliegt die Einteilung, Überwachung und Kontrolle der Einhaltung der Arbeitszeit für diese Personen.

5. In allen Angelegenheiten, die sich auf die anderen Dienstbereiche auswirken, hat die Pflegedienstleitung das Einvernehmen mit den jeweils Zuständigen herzustellen.

6. Besondere Vorkommnisse im Pflegebereich hat die Pflegedienstleitung unverzüglich der Geschäftsführung mitzuteilen.

§ 9 Bereitgestelle Einrichtungen

Das Krankenhaus verfügt über sechs Einbett- und ein Zweibettzimmer, somit sind insgesamt acht Betten vorhanden.

Darüber hinaus stehen sechs postoperative Aufwachraumbetten zur Verfügung.

3. Abschnitt Der Ärztliche Dienst

§ 10 Allgemeines

1. der Ärztliche Dienst besteht in der Ausübung der Medizin im Krankenhaus. Er umfasst jede auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen gegründete Tätigkeit, die im Rahmen der Bestimmung des § 2 Abs. 2 des Ärztegesetzes unmittelbar am Menschen oder mittelbar für den Menschen ausgeführt wird.

2. Ziel des Ärztlichen Dienstes ist es, die der Aufgabenstellung des Krankenhauses entsprechende optimale Diagnostik und Therapie sicherzustellen.

3. Der Ärztliche Dienst darf nur von Personen versehen werden, die nach den gesetzlichen Vorschriften zur Ausübung der betreffenden Tätigkeit berechtigt sind.

4. Der Ärztliche Dienst hat drauf zu achten, dass den Patienten ausreichend Gelegenheit zum Gespräch und zur zweckmäßigen Information über seine Erkrankung und die Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie geboten wird.

5. Alle Angehörigen des Ärztlichen Dienstes haben die ärztliche Tätigkeit nach den anerkannten Grundsätzen und Methoden der medizinischen Wissenschaft gewissenhaft zu erfüllen und die gesetzlichen Vorschriften, die Anstaltsordnung sowie außerhalb ihrer eigenverantwortlichen Berufsausübung die Weisungen der Vorgesetzten genau zu befolgen.

6. Der für die ärztliche Behandlung verantwortliche Arzt hat für die Führung der Krankengeschichte (KG) des Patienten zu sorgen, ausgenommen hiervon sind die Aufzeichnungen über wesentliche Leistungen pflegerischer Betreuung. Diese sind von der jeweils für die Leistung verantwortlichen Person zu führen. Die KG, die Operationsprotokolle und sonstigen Aufzeichnungen sind vom jeweils behandelnden Arzt und dem Ärztlichen Leiter zu verantworten.

7. Verfügungen eines Patienten durch die er für den Fall des Verlustes seiner Handlungsfähigkeit das Unterbleiben bestimmter Behandlungsmethoden wünscht, sind zu dokumentieren und der KG beizufügen. Ebenso Erklärungen, mit denen ein Patient oder sein gesetzlicher Vertreter eine Organspende oder die Heranziehung zu Unterrichtszwecken nach dem Tod ausdrücklich ablehnt.

§ 11 Konsiliarärzte

Die konsiliarärztliche Tätigkeit beschränkt sich in der Regel auf Ergänzungs- und Hilfsfunktionen bei zusätzlicher Diagnose und Therapie bereits stationär versorgter Patienten. Der Anstaltszweck darf durch konsiliarärztliche Tätigkeit nicht erweitert werden. Konsiliarärzte werden auf Anforderung des Ärztlichen Leiters zur fachärztlichen Beratung zugezogen.

§ 12 Krankenvisite

Alle Patienten sind im Einvernehmen mit der ärztlichen Leitung und der Pflegedienstleitung täglich mindestens einmal zu den festgesetzten Zeiten vom beauftragten Arzt zu besuchen.

§ 13 Qualitätssicherungskommission

1. Die Krankenhausleitung hat eine Qualitätssicherungskommission einzurichten. Diese ist von einer fachlich geeigneten Person zu leiten.
2. Der Kommission haben zumindest je ein Vertreter des ärztlichen Dienstes, des Pflegedienstes, der Krankenhausverwaltung und des Rechtsträgers anzugehören.
3. Die Kommission hat die Aufgaben,
   a) Maßnahmen der Qualitätssicherung zu initiieren, zu koordinieren und zu unterstützen,
   b) die Umsetzung der Qualitätssicherung zu fördern und
   c) die Geschäftsführung bei der Durchführung der Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beraten.
4. Die Entscheidung über durchzuführende QS-Projekte trifft die Geschäftsführung.

4. Abschnitt Arzneimittel

§ 14 Arzneimittel

Im Sanatorium muss ein hinlänglicher Vorrat an Arzneimitteln angelegt sein. Für die Beschaffung, Bezeichnung und Verwahrung sind die für ärztliche Hausapotheken geltenden Vorschriften sinngemäß anzuwenden.

An Patienten dürfen Arzneien nur unter der Verantwortung eines Arztes verabreicht werden. Der Arzneimittelvorrat des Sanatoriums ist vierteljährlich durch die beliefernde Apotheke oder durch einen Konsiliarapotheker zu überprüfen.

5. Abschnitt Krankenhaushygiene

§ 15 Krankenhaushygieniker / Hygienebeauftragter, Hygienefachkraft, Hygieneteam

1. Die zur Wahrung der Belange der Hygiene bestellte Arzt (Krankenhaushygieniker / Hygienebeauftragter) hat alle Maßnahmen, die vom Standpunkt der Hygiene für die ordnungsgemäße Behandlung und Versorgung der Patienten der Krankenanstalt notwendig oder empfehlenswert sind, dem ärztlichen Leiter und der Krankenhausleitung der Krankenanstalt vorzuschlagen. Dazu gehören alle Vorkehrungen, die zur Vorbeugung der Entstehung und Ausbreitung von Krankheiten in der Krankenanstalt selbst erforderlich oder zweckmäßig erscheinen.
2. Der Krankenhaushygieniker / Hygienebeauftragter hat auch die Einhaltung der aus hygienischen Gründen erlassenen Anordnungen zu überwachen, diesbezüglich Missstände oder Unzukömmlichkeiten abzustellen und, falls ihm dies nicht gelingt, dieselben unverzüglich dem ärztlichen Leiter bekannt zu geben.
3. Zur Unterstützung des Krankenhaushygienikers / Hygienebeauftragter in der Wahrnehmung der unter Abs. 1, 2 angeführten Aufgaben und Tätigkeiten hat die Geschäftsführung eine oder mehrere ausgebildete oder erfahrene Krankenhaushygienefachkräfte zu bestellen sowie ein Hygieneteam zu bilden, das aus dem Krankenhaushygieniker / Hygienebeauftragter, der Hygienefachkraft bzw. –kräften und weiteren für die Belange der Hygiene bestellte Angehörige des ärztlichen und des nichtärztlichen Dienstes der Krankenanstalt besteht.
4. Zu den Aufgaben 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 für Neu-, Zu- und Umbauten, die Beratung aller anderen für die Belange der Hygiene wichtige Angelegenheiten der Krankenanstalt sowie die fachliche und inhaltliche Begleitung der Maßnahmen zur Überwachung nosokomialer Infektionen.

6. Abschnitt Der Gesundheits- und Krankenpflegedienst

§ 16 Allgemeines bezüglich des Gesundheits- und Krankenpflegedienst

1. Die in der gehobenen Gesundheits- und Krankenpflege ausgebildeten Personen üben folgende wesentliche Tätigkeiten aus:
   a) fachkundige Betreuung pflegebedürftiger Personen zur Förderung des körperlichen und geistig-seelischen Wohlbefindens der Patienten;
   b) Beobachtung der körperlichen und seelischen Verfassung und die einen bedeutenden Einfluss auf die Gesundheit der Patienten ausübenden Umstände, sowie Mitteilung dieser Beobachtungen an die zuständigen Personen;
   c) Ausbildung und Führung des übrigen Personals, das bei der Erfüllung der pflegerischen Aufgaben mithilft.
2. Das diplomierte Pflegepersonal hat die pflegerischen Bedürfnisse eines Patienten zu beurteilen und bei Bedarf die notwendigen Personen heranzuziehen.
3. Ziel des Gesundheits- und Krankenpflegedienstes ist, die der Aufgabenstellung des Krankenhauses entsprechende bestmögliche, individuelle und umfassende Pflege zu

gewährleisten und sicherzustellen. Hierzu ist die Abstimmung mit dem ärztlichen Bereich, dem Verwaltungs- und Wirtschaftsbereich zu gewährleisten.

4. Die Tätigkeit des Pflegedienstes darf nur von Personen ausgeführt werden, die hierzu die erforderlichen Berechtigungen besitzen.

5. Die Angehörigen des Pflegediensts haben darauf zu achten, dass dem Patienten ausreichend Gelegenheit zum Gespräch geboten wird.

6. Die Angehörigen des Pflegedienstes haben die gesetzlichen Vorschriften, die Anstaltsordnung und sonstige Dienstvorschriften sowie die Weisungen der Vorgesetzten genau zu befolgen.

7. Das Pflegepersonal hat angeordnete und erbrachte wesentliche pflegerische Leistungen für die Krankengeschichte darzustellen und zu dokumentieren.

§ 17 Einteilung des Pflegedienst

funktionell:

a) den Abteilungsdienst (Stationsdienst) und

b) den Funktionsdienst, z.B. OP-Dienst, Anästhesiedienst.

7. Abschnitt Der Verwaltungs-, Wirtschafts- und technische Dienst

§ 18 Allgemeines

1. Das Ziel des Verwaltungs-, Wirtschafts- und technischen Dienstes ist es, im Rahmen der Aufgabenstellung die wirtschaftliche, personelle und technische Ver- und Entsorgung des Krankenhauses sicherzustellen und die Führung des Krankenhausbetriebes auf Dauer zu ermöglichen.

2. Die Bediensteten des Verwaltungs-, Wirtschafts- und technischen Dienstes haben Ihre Tätigkeit gewissenhaft unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften, der Anstaltsordnung, sonstiger Vorschriften sowie nach den Weisungen der Vorgesetzten auszuüben.

§ 19 Gliederung des Verwaltungs-, Wirtschafts- und technischen Dienstes

Der Verwaltungs-, Wirtschafts- und technische Dienst gliedert sich generell in folgende Bereiche:

a) Allgemeine Verwaltung einschließlich Finanz- und Rechnungswesen, Personal und Sozialwesen, Patientenadministration;

b) Hauswirtschaftlicher Bereich;

c) Speisenversorgung;

d) Abteilung Technik einschließlich Sicherheitswesen;

e) Allgemeine Dienste.

§ 20 Technischer Sicherheitsbeauftragter

1. Zum Schutz der in Behandlung stehenden Personen hat der technische Sicherheitsbeauftragte die medizintechnischen Geräte und die technischen Einrichtungen der Krankenanstalt regelmäßig zu überprüfen bzw. für solche Überprüfungen zu sorgen.

2. Vom Ergebnis der Überprüfungen bzw. von festgestellten Mängeln und deren Behebung sind unverzüglich die Krankenhausleitung in Kenntnis zu setzen.

3. Der technische Sicherheitsbeauftragte hat für die Beseitigung von Gefahren, die sich aus festgestellten Mängeln ergeben, sowie im Rahmen seiner Kompetenzen für die Behebung der Mängel zu sorgen. Er hat bei seiner Tätigkeit mit den zur Wahrnehmung des Schutzes des Lebens oder der Gesundheit von Menschen nach den Bestimmungen des Strahlenschutzgesetztes und des Arbeitnehmerschutzgesetzes bestellten Personen zusammenzuarbeiten.

4. In allen Fragen der Betriebssicherheit und des einwandfreien Funktionierens der medizintechnischen Geräte und der technischen Einrichtung hat der technische Sicherheitsbeauftragte die Krankenhausleitung zu beraten.

8. Abschnitt Verhaltensregeln für die Bediensteten

§ 21 Verschwiegenheitspflicht

1. Alle im Krankenhaus beschäftigten oder in Ausbildung stehenden Personen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Die Verschwiegenheitspflicht erstreckt sich auf alle die Krankheit betreffenden Umstände sowie auf die persönlichen, wirtschaftlichen und sonstigen Verhältnisse der Patienten, die den Bediensteten in Ausübung ihres Berufes bekannt geworden sind.

2. Die Verschwiegenheitspflicht erstreckt sich ferner auf alle Angelegenheiten, die den im Krankenhaus beschäftigten, in Ausbildung stehenden oder zur Dienstleistung zur Verfügung gestellten Personen (z.B. Ferialpraktikanten, Zivildiener) in Ausübung ihres Dienstes bzw. bei der Ausbildung bekannt geworden und als vertraulich bezeichnet wurden oder deren Geheimhaltung im Interesse des Krankenhauses geboten ist.

3. Die Verschwiegenheitspflicht besteht auch im Ruhestand sowie nach Auflösung des Dienstverhältnisses unverändert fort.

4. Die Vorschriften über die Verschwiegenheitspflicht sind von allen Bediensteten des Krankenhauses schriftlich zur Kenntnis zu nehmen. Die Vorgesetzten haben die Bediensteten zur Beachtung der Verschwiegenheitspflicht in geeigneter Weise anzuhalten. Sie gilt auch gegenüber anderen Mitarbeitern, sofern sie nicht mit dem Fall des Patienten selbst beruflich tangiert sind.

§ 22 Verhalten gegenüber Patienten

1. Alle im Krankenhaus beschäftigten oder in Ausbildung stehenden Personen haben sich gegenüber den Patienten rücksichtsvoll, hilfsbereit und höflich zu verhalten. Das geistig-seelische

und das körperliche Wohlbefinden der Patienten soll gefördert werden. Die Privatsphäre der Patienten und Patientinnen ist zu wahren (Art. 9 Patientencharta).

2. Die Krankenhausbediensteten dürfen aus Anlass der Anstaltsbehandlung von Patienten oder deren Angehörigen keine Geschenke oder ähnliche Zuwendungen annehmen. Es ist ihnen untersagt, von Patienten Geld oder sonstige Gegenstände zu entleihen oder an Patienten zu borgen.

3. Entgelte für Leistungen und Waren dürfen nur von der Verwaltung eingehoben werden. Ohne Zustimmung der Krankenhausleitung ist es den Bediensteten des Krankenhauses verboten, auf eigene Rechnung an Patienten irgendwelche Waren zu verkaufen.

4. Während des Aufenthaltes im Krankenhausbereich hat sich jeder Bedienstete so zu verhalten, dass das Wohlbefinden der Patienten und der Krankenhausbetrieb nicht beeinträchtigt wird. Weiters ist während des Aufenthaltes im Krankenhaus die Hausordnung einzuhalten und jede unnötige Lärmverursachung zu unterlassen.

§ 23 Rauchverbot

Das Rauchen im Krankenhaus ist – mit Ausnahme der von der Geschäftsführung bestimmten Räume – untersagt. Rauchverbot herrscht jedenfalls im Patientenzimmer, Untersuchungs- und Behandlungsräumen, Büros mit Parteienverkehr, in allen Gängen und Stiegenhäusern sowie auf den Balkonen der Patientenzimmer.

§ 24 Zusammenarbeit

1. Alle im Krankenhaus beschäftigten Personen sind zur innerbetrieblichen Zusammenarbeit und Unterstützung zur Erreichung des Betriebszieles verpflichtet.

2. Dies gilt auch für die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Information auf dem medizinischen Gebiet.

§ 25 Sorgfaltspflicht

1. Das Krankenhausgebäude und die gesamte Einrichtung, z.B. medizinische Geräte, sind von allen im Krankenhaus beschäftigten Personen schonend zu benützen und die Ge- und Verbrauchsgüter sparsam zu verwenden.

2. Festgestellte Schäden an Gebäuden, an der Einrichtung sowie Mängel an Geräten und Gegenständen sind vom Schadensverursacher, den Krankenhausbediensteten und Patienten unverzüglich der Verwaltung zu melden.

§ 26 Dienstkleidung

Die im Krankenhaus beschäftigten oder in Ausbildung stehenden Personen mit Ausnahme des Verwaltungspersonales haben in Ausübung ihres Dienstes oder während ihrer Ausbildung im Krankenhaus die von der Anstalt beigestellte Dienstkleidung zu tragen und die Vorschriften über die

Dienstkleidung zu befolgen. Das Tragen der Dienstkleidung außerhalb des Krankenhauses ist nicht gestattet.

§ 27 Beschäftigung anstaltsfremder Personen

Die im Krankenhaus tätigen Personen dürfen in der Anstalt nur mit Zustimmung der Geschäftsführung eigenes Personal beschäftigen. Außer bestehenden Regelungen (z.B. Ärztepool) dürfen ohne vorherige Zustimmung des Geschäftsführers an Anstaltsbedienstete zusätzliche Entgelte für Leistungen nicht gewährt werden.

9. Abschnitt Bestimmungen für Patienten und Besucher

§ 28 Patientenrechte

Durch geeignete Maßnahmen ist insbesondere sicherzustellen, dass

a) die Patienten ihr Recht auf ausreichende und verständliche Aufklärung und Information über die Diagnosen und Behandlungsmöglichkeiten und ihre Risiken ausüben können;

b) die Patienten über die voraussichtlichen Kosten der Heilbehandlung ausreichend vor Behandlungsbeginn informiert werden;

c) die Zustimmung der Patienten zu Heilbehandlungen eingeholt wird.;

d) auf Wunsch der Patienten ihnen oder ihren Vertrauenspersonen Informationen über den Gesundheitszustand und den Behandlungsverlauf durch einen zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arzt in möglichst verständlicher und schonungsvoller, sowie in einer der Persönlichkeit des Patienten angepassten Art gegeben werden;

e) die Patienten ihr Recht auf Einsicht in die KG bzw. auf Überlassung einer Kopie derselben ausüben können;

f) die Patienten sorgfältig und respektvoll behandelt werden;

g) die Vertraulichkeit gewahrt wird;

h) neben der Erbringung fachärztlicher Leistungen auch die allgemeinmedizinischen Anliegen der Patienten ein zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Arzt zur Verfügung steht;

i) auf Wunsch der Patienten eine seelsorgerische Betreuung und eine psychische Unterstützung bereitgestellt werden;

j) in den Organisations-, Behandlungs- und Pflegeabläufen auf den allgemein üblichen Lebensrhythmus Bedacht genommen wird, soweit dadurch ein effizienter Betriebsablauf nicht beeinträchtigt wird;

k) die Privat- und Intimsphäre der Patienten, insbesondere in Mehrbettzimmern und medizinisch-therapeutischen Funktionsbereichen ausreichend gewahrt wird;

l) ausreichende Besuchsmöglichkeiten der KA und Kontaktmöglichkeiten nach außen bestehen und Vertrauenspersonen der Patienten bei einer nachhaltigen Verschlechterung des

Gesundheitszustandes immer mit den Patienten in Kontakt treten können.

m) den Patienten klare Preisinformationen zur Verfügung gestellt werden, soweit sie im Zeitpunkt der Aufnahme vorhersehbar sind und die Leistungen nicht über den Landesgesundheitsfond abgerechnet oder durch einen inländischen Träger der Sozialversicherung oder der Krankenfürsorge übernommen werden.

n) die Patienten möglichst schmerzarm betreut werden, und, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist, auch nur zur Linderung Ihrer Beschwerden behandelt werden.

§ 29 Beschwerden

1. Beschwerden von Patienten und deren Vertrauenspersonen sowie Angehörigen von Patienten sind bei der Information- und Beschwerdestelle des Krankenhauses vorzubringen. Die Informations- und Beschwerdestelle dient auch zur Auskunftserteilung, die die Unterbringung, die Versorgung, die Heilbehandlung und die Betreuung betreffen, sowie zur Entgegennahme von Anregungen für die Verbesserungen in diesen Bereichen.

2. Von der Informations- und Beschwerdestelle sind eingelangte Beschwerden ohne unnötigen Aufschub, spätestens aber zwei Wochen nach deren Einlangen zu erledigen.

§ 30 Aufnahme von Patienten

1. In das Krankenhaus sollen nur anstaltsbedürftige Personen und Personen, die sich einen operativen Eingriff unterziehen, als Patienten aufgenommen werden. Weiters können Personen im Zusammenhang mit Organ- und Blutspenden oder zur Durchführung klinischer Prüfungen von Arzneimitteln oder Medizinprodukten aufgenommen werden. Bei der Aufnahme ist auf den Zweck der KA und auf den Umfang der Anstaltseinrichtung Bedacht zu nehmen.

2. Kann ein Kranker wegen fachlicher Unzuständigkeit oder mangelnder medizinischer Einrichtung nicht im Krankenhaus behandelt werden, so hat sich der diensthabende Arzt nach der erforderlichen Erstversorgung um die Aufnahme des Kranken in einer anderen Krankenanstalt oder um eine sonstige ärztliche Versorgung zu bemühen.

3. Wenn ein Kind bis zur Vollendung des 10. Lebensjahres in Anstaltsbehandlung aufgenommen wird, so muss – sofern die Unterbringung räumlich möglich ist – auf Wunsch eine Begleitperson aufgenommen werden. Im Übrigen dürfen nicht anstaltsbedürftige Personen nur dann in die Anstalt aufgenommen werden, wenn ihre Aufnahme im Interesse des Patienten geboten und die Unterbringung im Sanatorium möglich ist.

4. Über die Aufnahme entscheidet der diensthabende Arzt.

5. Aufzunehmende Patienten oder ihre Begleitperson haben unverzüglich bei der Verwaltung oder bei der Ambulanzschwester alle zur Aufnahme erforderlichen Angaben zu machen und auf Verlangen einen Personalausweis vorzulegen, die Versicherungsnummer bekannt zu geben bzw. den Nachweis zu erbringen, dass die Krankenhauskosten gedeckt werden.

6. Mit der Aufnahme unterwirft sich der Patient den Bestimmungen der Anstalts- und Hausordnung. Über Wunsch werden die wesentlichen Bestimmungen der Anstaltsordnung und der Hausordnung auf einem Merkblatt ausgehändigt.

7. Kranke, deren Aufenthalt wegen ungebührlichen Verhaltens und Disziplinlosigkeit dem Krankenhausbetrieben nicht zugemutet werden kann, sind, ausgenommen bei Unabweisbarkeit, nicht aufzunehmen bzw. zu entlassen.

§ 31 Verständigung der Angehörigen

1. Auf Wunsch der Patienten werden, soweit möglich, die Angehörigen durch die Verwaltung, den diensthabenden Arzt oder die Abteilungspflegerin (den Abteilungspfleger) von der Aufnahme verständigt. Über die Aufnahme jugendlicher Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, die nicht von ihrer Wohnung aus eingeliefert wurden, und von Patienten, die nicht imstande sind, ihre Angehörigen selbst zu verständigen, werden die Angehörigen auch ohne Wunsch des Aufgenommenen verständigt. Ist die Identität eines Aufgenommenen nicht festzustellen, so werden umgehend die zuständigen Sicherheitsorgane verständigt.

2. Außerdem werden die Angehörigen eines Patienten durch den diensthabenden Arzt unverzüglich verständigt, wenn in seinem Befinden eine bedrohliche Wendung eintritt, es sei denn, dass der Patient ausdrücklich wünscht, von einer Verständigung Abstand zu nehmen.

3. Ist der Patient gestorben, so wird durch den diensthabenden Arzt unverzüglich sein nächster Angehöriger oder diejenige Person benachrichtigt, deren Verständigung der Verstorbene ausdrücklich gewünscht hat.

§ 32 Verhalten der Patienten

1. Die Patienten haben die Anordnungen der Ärzte, des Verwaltungsdirektors und der Pflegedienstleistung zu befolgen, die Anstalts- und Hausordnung einzuhalten und entsprechend Rücksicht auf die mit ihnen untergebrachten Kranken zu nehmen.

2. Die Patienten haben die Kleidung und die Leibwäsche sowie die notwendigen Gegenstände zur Körperpflege selbst beizustellen. Falls dies nicht möglich ist, werden sie vom Krankenhaus beigestellt.

3. Patienten können zur Tragung der Kosten für die Beseitigung besonderer von ihnen verschuldeter Verunreinigungen sowie für die Kosten der Behebung verschuldeter Sachschäden am Krankenhaus und seiner Einrichtung herangezogen werden.

§ 33 Besuch von Patienten

1. Die Besuchszeiten werden von der Krankenhausleitung festgesetzt und an geeigneter Stelle durch Anschlag kundgemacht.

2. Der Diensthabende Arzt kann, wenn es der Gesundheitszustand des Patienten erfordert, Besuche untersagen. Weiters werden Besuche nicht zugelassen, die der Patient nicht zu empfangen wünscht.

3. Besucher haben sich so zu verhalten, dass der Krankenhausbetrieb und das Wohlbefinden der Patienten nicht beeinträchtigt wird. Insbesondere ist jede unnötige Lärmverursachung zu unterlassen. Die Besucher haben sich strikte an die Anordnung der Ärzte und des Pflegepersonals zu halten.

4. Den Besuchern ist, mit Ausnahme in den Aufenthaltsräumen für Raucher, das Rauchen verboten. Dies gilt auch für die Balkone. Die Mitnahme von Tieren in das Krankenhaus ist nicht gestattet.

5. Bei Zuwiderhandlungen gegen die Anstalts- oder Hausordnung können die Besucher aus der Anstalt verwiesen werden.

§ 34 Seelsorge

Den Patienten ist auf Wunsch eine seelsorgerische Betreuung zu rufen.

§ 35 Post und eingebrachte Gegenstände von Patienten

1. Die eingegangenen Sendungen (Briefe, Postanweisungen etc.) sind dem Patienten von der Verwaltung zuzustellen. Die Verwaltung verwahrt auf Wunsch diese Sendungen bis zur Entlassung, soweit der Patient nicht schon vorher darüber verfügt.

2. Von den Patienten eingebrachtes Geld und Wertgegenstände können bei der Verwaltung gegen Bestätigung (Verwahrschein) bis zur Spitalsentlassung hinterlegt werden. Andere eingebrachte Sachen werden nur in Ausnahmefällen, soweit hierfür geeigneter Platz vorhanden ist, vom Krankenhaus in Verwahrung genommen.

3. Für Geld, Wertgegenstände und andere Sachen, die nicht ausdrücklich schriftlich zur Verwahrung übernommen werden, übernimmt das Krankenhaus keine Haftung.

§ 36 Entlassung von Patienten

1. Patienten, die aufgrund des Ergebnisses einer anstaltsärztlichen Untersuchungen nicht mehr der stationären Anstaltspflege oder ambulanten Behandlungen bedürfen, sind aus der Anstaltspflege bzw. aus der Ambulanz zu entlassen. Anstaltsbedürftige Patienten sind zu entlassen, wenn ihre Überstellung in eine andere Krankenanstalt notwendig wird und sichergestellt ist.

2. Der diensthabende Arzt hat vor jeder Entlassung in einer Untersuchung festzustellen, ob der Patient geheilt, gebessert oder ungeheilt entlassen wird.

3. Der Patient ist vorzeitig zu entlassen, wenn er, falls er hierzu 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 unterfertigt worden ist, aufgenommen wurde. Verweigert der Patient die Unterschrift, ist dies in der Niederschrift zu vermerken.

4. Eine vorzeitige Entlassung ist nicht zulässig, wenn der Patient aufgrund von besonderen Vorschriften vom Gericht oder einer Behörde in Krankenanstaltspflege eingewiesen wurde.

5. Der Patient kann, sofern keine ärztliche Bedenken dagegen bestehen, entlassen werden, wenn er:
   a) den Anordnungen des behandelnden Arztes wiederholt zuwiderhandelt oder wiederholt gegen die Bestimmungen der Anstalts- oder Hausordnung verstößt;
   b) sich weigert, die für die Sicherung der Kosten erforderlichen Angaben zu machen, bzw. eine Kaution zu stellen;
   c) oder eine Gefahr für die Gesundheit, körperliche Sicherheit oder die Sicherheit des Eigentums anderer Patienten oder der Mitarbeiter in der Krankenanstalt darstellt.

6. Ein Patient, der sich nicht selbst überlassen werden kann, ist nach vorheriger Verständigung von seinen Angehörigen, sonst nahe stehenden Personen oder von den Trägern der Sozialhilfe zu übernehmen.

7. Von der Entlassung ist die Verwaltung rechtzeitig zu verständigen, damit Wertgegenstände und deponierte Geldbeträge sowie die Rechnung ausgefolgt werden können. Der Patient hat vor der Entlassung alle zur Benützung erhaltenen Gegenstände zurückzugeben.

8. Bei der Entlassung eines Patienten ist unverzüglich ein Entlassungsbrief anzufertigen. Dieser hat, soweit erforderlich, die maßgebenden Angaben und Empfehlungen für die weitere medizinische Betreuung sowie dem Arzt vorbehaltene Anordnungen für Maßnahmen der Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe zu enthalten. Bei Bedarf sind dem Entlassungsbrief auch Angaben zur eigenverantwortlichen Maßnahmen der Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe anzufügen. Der Entlassungsbrief ist nach Entscheidung des Patienten diesem oder dem einweisenden oder weiterbehandelnden Arzt und bei Bedarf auch den Angehörigen oder Gesundheits- und Krankenpflegeberufe oder der Einrichtung die für die weitere Pflege und Betreuung vorgesehen ist, zu übermitteln.

§ 37 Einwilligung zu bestimmten Heilbehandlungen

1. Behandlungen dürfen an Patienten oder Patientinnen nur mit deren Zustimmung, bei Fehlen der Einsichts- oder Urteilsfähigkeit nur mit Zustimmung des gesetzlichen Vertreters durchgeführt werden.

2. Die Zustimmung ist nicht erforderlich, wenn die Behandlung so dringend notwendig ist, dass der mit der Einholung der Zustimmung des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters oder mit der Bestellung eines gesetzlichen Vertreters verbundene Aufschub das Leben des Patienten gefährden würde oder mit der Gefahr einer schweren Schädigung seiner Gesundheit verbunden wäre. Über die Notwendigkeit und die Dringlichkeit einer Behandlung entscheidet der Ärztliche Leiter.

§ 38 Krankengeschichten, Operationsprotokolle

Für jeden Patienten ist eine Krankengeschichte anzulegen, die zu führen, abzuschließen und zu archivieren ist. Über die Operationen sind Operationsprotokolle zu führen und der Krankengeschichte beizufügen.

§ 39 Hausordnung

Die Krankenhausleitung kann nach Bedarf weitere Vorschriften über das Verhalten der Patienten und Besucher erlassen.

§ 40 Inkrafttreten

Die Anstaltsordnung tritt sofort nach Genehmigung in Kraft.

Schruns, 21. März 2017

Dr. Christian Schenk