

Ergänzung zum Werkvertrag über Leistungen in der Personenbetreuung gemäß § 159 GewO 1994

Abgeschlossen am _____

zwischen

Hr./Fr. _____ (Auftraggeber/in) und

Hr./Fr. _____ (Auftragnehmer/in)

Dokumentation über die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten:

a) Übertragender (Arzt bzw. Angehöriger des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege gem. § 15 Abs. 7 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz GuKG)

Name _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____

E-Mail Adresse _____

b) Übertragungsempfänger (Gewerbetreibender gemäß § 159 GewO 1994)

Name _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____

E-Mail Adresse _____

**c) Zustimmung zur Ausübung der übertragenen ärztlichen Tätigkeit durch den
Gewerbetreibenden wird erteilt durch:**

- die betreuungsbedürftige Person selbst, oder
- die gesetzliche Vertretung der zu betreuenden Person oder
- Vorsorgebevollmächtigte/r der zu betreuenden Person

Name _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____

E-Mail Adresse _____

Folgende ärztliche Tätigkeiten wurden an den Gewerbetreibenden übertragen:

Hinweis:

Es können nur einzelne ärztliche Tätigkeiten im Einzelfall übertragen werden.

Eine Ausübung übertragener ärztlicher Tätigkeiten ist nur im Rahmen des Privathaushalts der zu betreuenden Person und nur nach Anleitung und Unterweisung im erforderlichen Ausmaß durch den Arzt zulässig.

Der Personenbetreuer hat dauernd oder zumindest regelmäßig täglich oder zumindest mehrmals wöchentlich über längere Zeiträume im Privathaushalt der zu betreuenden Person anwesend zu sein.

In diesem Privathaushalt dürfen höchstens drei Menschen, die zueinander in einem Angehörigenverhältnis stehen, zu betreuen sein. In begründeten Ausnahmefällen ist eine Betreuung dieser Menschen auch in zwei Privathaushalten zulässig, sofern die Übertragung durch denselben Arzt erfolgt.

Der Arzt hat sich im erforderlichen Ausmaß zu vergewissern, dass der Personenbetreuer über die erforderlichen Kenntnisse verfügt.

Der Personenbetreuer ist auf die Möglichkeit der Ablehnung der Übertragung der in Frage kommenden ärztlichen Tätigkeiten gesondert hinzuweisen.

Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind berechtigt nach Maßgabe ärztlicher Anordnung ärztliche Tätigkeiten (Verabreichung von Arzneimitteln; Anlegen von Bandagen und Verbänden; Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln; Blutentnahme aus der Kapillare zur Bestimmung des Blutzuckerspiegels mittels Teststreifens; einfach Wärme- und Lichtenwendungen) an Personenbetreuer zu übertragen, wobei die Kriterien für die Übertragung pflegerischer Tätigkeiten einzuhalten sind.

Die Durchführung der übertragenen ärztlichen Tätigkeiten ist ausreichend und regelmäßig zu dokumentieren. Die Dokumentation ist den Angehörigen der Gesundheitsberufe, die die betreute Person behandeln und pflegen, zugänglich zu machen.

Dauer der Übertragung

Eine Übertragung ärztlicher Tätigkeiten darf höchstens für die Dauer des Betreuungsverhältnisses erfolgen und endet somit spätestens mit dem Ende des Betreuungsverhältnisses.

- Die Übertragung der ärztlichen Tätigkeiten ist befristet. Die Übertragung der pflegerischen Dienstleistungen erfolgt am _____ und endet am _____ ohne dass es einer Kündigung bedarf.
- Die Übertragung der ärztlichen Tätigkeiten erfolgt am _____ und ist mit der Dauer des Betreuungsverhältnisses befristet

Die Übertragung der ärztlichen Tätigkeit/en darf nach schriftlicher, und, sofern die Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit sichergestellt sind, in begründeten Fällen auch nach mündlicher Anordnung durch den Arzt, bei unverzüglicher, längstens innerhalb von 24 Stunden erfolgender nachträglicher schriftlicher Dokumentation, unter ausdrücklichem Hinweis auf die Möglichkeit der Ablehnung der Übernahme der Tätigkeit erfolgen.

Anmerkungen:

Hinweis:

Der Personenbetreuer hat der übertragenden Person (Arzt) unverzüglich alle Informationen zu erteilen, die für die Anordnung von Bedeutung sein könnten, insbesondere Veränderung des Zustandbildes der betreuten Person oder Unterbrechung der Betreuungstätigkeit.

Anordnender

Anordnungsempfänger

Zustimmender

Name, Datum und Unterschrift

Name, Datum und Unterschrift

Name, Datum und Unterschrift

Widerruf

Die Übertragung ist zu widerrufen, wenn dies aus Gründen der Qualitätssicherung oder auf Grund der Änderung des Zustandbildes der betreuten Person erforderlich ist.

Der Widerruf erfolgte am _____ um _____
durch _____

Folgende übertragenen ärztlichen Tätigkeiten wurden widerrufen:

zur Kenntnis genommen durch den Gewerbetreibenden:

Ort, Datum und Unterschrift